Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Bericht

DemCare: Verbreitung der Empfehlungen für Langzeitinstitutionen

nationale plattform demenz
plateforme nationale démence
piattaforma nazionale demenza

Hinweis: Die Nationale Plattform Demenz publiziert im Rahmen ihrer strategischen Schwerpunkte gesundheitspolitisch relevante Grundlagendokumente, die einer breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht und zur Diskussion gestellt werden sollen. Diese Dokumente werden von Fachpersonen, Fachgesellschaften und Forschenden erarbeitet. Die dargestellten Schlussfolgerungen und Empfehlungen geben nicht notwendigerweise die Meinung des Bundesamtes für Gesundheit wieder.

CURAVIVA

Bericht DemCare

Verbreitung der Empfehlungen für Langzeitinstitutionen

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG

Inhaltsverzeichnis

1. Ausgangspunkt 2

2. Untersuchte Fragestellungen 2

3. Genutzte Erhebungsformate 3
3.1 Expertinnentreffen 3
3.2 World-Cafés 3

4. Organisation und Durchführung der World Cafés 3
4.1 Teilnehmer:innen 3
4.2 Rekrutierung 4
4.3 Durchführung 4

5. Ergebnisse 6
5.1 Informationsprozess und Verbreitung von Empfehlungen 7
5.2 Hinderliche und förderliche Faktoren zur Umsetzung von Empfehlungen und Umsetzungsstrategie 7
5.3 Denkbare Massnahmen für eine bessere Umsetzung 9

6. Handlungsempfehlungen 12
6.1 BAG, Dachverbände sowie weitere Stakeholder 12
6.2 Kantone und Gemeinden 13
6.3 Pflegeinstitutionen 13

7. Fazit 13

8. Quellenangaben 14

Branchenverband von
ARTISET
Föderation der Dienstleister
für Menschen mit Unterstützungsbedarf

CURAVIVA

1. Ausgangspunkt

Die Schaffung von optimalen Bedingungen für die Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz ist ein hochaktuelles und zentrales Thema für die heutigen Alters- und Pflegeinstitutionen: einerseits, weil ein grosser Teil ihrer Bewohnenden von einer Demenzerkrankung betroffen ist[1], andererseits, weil die Gewährleistung einer hohen Lebensqualität von vulnerablen älteren Personen im Speziellen zu ihrem Kernauftrag gehört.

Die von Alzheimer Schweiz und weiteren Expert:innen im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) erarbeiteten Empfehlungen «Begleitung, Betreuung, Pflege und Behandlung von Personen mit Demenz» (2020; folgend DemCare) wurden mit dem Ziel erarbeitet, den Leitungspersonen, Pflegenden und Betreuenden in den Langzeitpflegeinstitutionen ein Hilfsmittel an die Hand zu geben, um die Personen- und Bedürfniszentrierung in der Betreuung, Pflege und Begleitung von Menschen mit Demenz zu stärken.

Obwohl mit den Empfehlungen ein sehr gutes und praxisorientiertes Instrument zur Verfügung steht, haben diverse Gespräche zwischen Alzheimer Schweiz, BAG, CURAVIVA und den Autorinnen der Empfehlungen aufgezeigt, wie schwierig die Implementierung im Alltag der Institutionen ist. Entsprechend wurde dieses Projekt initiiert, das darauf zielt, besser zu verstehen, was es braucht, damit die Institutionen den Zugang zu den Empfehlungen finden, mit diesen arbeiten können und wen es hierbei anzusprechen gilt.

Das BAG hat CURAVIVA mit der Durchführung der entsprechenden Untersuchung beauftragt. Das vorliegende Dokument fasst die Ergebnisse dieser Untersuchung zusammen.

2. Untersuchte Fragestellungen

Zentral ist, und dies wurde auch im Rahmen der World Cafés (siehe 3.2) immer wieder betont, dass es nicht um eine inhaltlich-fachliche Diskussion der Empfehlungen im Sinne einer Validierung geht.

Die Kern-Fragestellungen lauteten: Wie finden Empfehlungen wie jene von DemCare den Weg in die Institutionen (Fokus: Informations- und Kommunikationsprozess)? Was braucht es, damit solche Empfehlungen nachhaltig Anwendung in den Institutionen finden (Fokus: Massnahmen für den Implementierungsprozess)?

Konkret wurden in den beiden World Cafés die folgenden Fragen gestellt.

Fragen zum Informationsprozess

1. Wie kam die Empfehlung in Ihre Institution, bzw. wie kommen ähnliche Leitfäden in Ihre Institution (Durch welche Medien/ Informationskanäle erreichen Sie die Empfehlungen, und in welcher Form)?
2. Wer ist bei Ihnen für die interne Verbreitung/ Kommunikation der Demenz-Empfehlungen (oder ähnlicher Empfehlungen, Guidelines, Checklisten) Zuständig?
3. Welche Faktoren fördern oder hindern in ihrem Arbeitsumfeld den Informationsfluss?

Fragen zur Implementierung

4. Wie werden die Empfehlungen in Ihrem Arbeitsumfeld implementiert? Wer, wie (mit welchen Mitteln oder Methoden)?

[1] «47.6% der Heimbewohner/innen haben eine ärztlich diagnostizierte Demenz. Bei weiteren 16.9% ist aufgrund ihrer Einstufung auf der Skala der kognitiven Leistungsfähigkeit (CPS) ein Demenzverdacht begründet. Insgesamt liegt bei 64.5% der Heimbewohner/innen entweder eine Demenzdiagnose oder ein Demenzverdacht vor» (Schweizerische Alzheimervereinigung, 2014).

5. Warum werden die Demenz-Empfehlungen von vielen Institutionen aktuell (noch) nicht angewendet?
6. Stellen Sie sich vor, Sie könnten unterstützende Massnahmen bei uns bestellen, die Sie bei der Umsetzung der Demenz-Empfehlungen in Ihrem Betrieb unterstützen. Was wäre das, und wer müsste oder könnte diese Hilfe geben (bei der langfristigen/ nachhaltigen Implementierung der Empfehlungen)?
   Haben sie das, was sie sich wünschen würden, «inhouse» schon, oder könnten sie die Ressourcen selbst kreieren/ herstellen?
7. Bitte arbeiten Sie in Stichworten eine Strategie aus, wie sie die Empfehlungen mit Eigenmitteln in Ihrem Arbeitsumfeld nachhaltig implementieren würden.

3. Genutzte Erhebungsformate

Die Untersuchung wurde in einem zweistufigen Verfahren durchgeführt: Zur Vorbereitung der Fragestellungen und zur Validierung des Erhebungsdesigns wurde ein Expertinnentreffen durchgeführt (siehe Kap. 3.1). Danach wurden zwei World Cafés mit Praxisvertreter:innen aus der Romandie und der Deutschschweiz durchgeführt (siehe Kap. 3.2).

3.1 Expertinnentreffen

Zum Expertinnentreffen wurden Vertreterinnen der Autorenschaft der DemCare-Empfehlungen und des BAG sowie von ARTISET Bildung, Senesuisse und Spitex Schweiz eingeladen.

3.2 World-Cafés

Sowohl in der Deutschschweiz als auch in der Westschweiz wurde je ein World-Café mit Institutionsleitungen und Fachpersonen aus der Pflege und Betreuung durchgeführt.

«World Café» ist eine Workshop-Methode, bei der ein bestimmtes Thema in kleineren Gruppen in entspannter Atmosphäre besprochen wird. Das Format ist geeignet, um neue Ideen zu entwickeln, unterschiedliche Perspektiven zu beleuchten und ermöglicht den Erfahrungs- und Wissensaustausch. Ausserdem fördert das Setting das Engagement und die Eigenverantwortung der Beteiligten.

Gemeinsam mit den Praxisvertreter:innen wurde der Frage nachgegangen, wo die Hürden beim Zugang zu den Empfehlungen und bei der Umsetzung der Empfehlungen in der Praxis liegen und was es braucht, damit diese Hürden abgebaut werden können. Der genaue Ablauf ist unter Kapitel 4.3 beschrieben.

4. Organisation und Durchführung der World Cafés

4.1 Teilnehmer:innen

Im Rahmen des Expertinnentreffens (s. oben) waren sich die Expertinnen einig, dass in den Betrieben grundsätzlich alle Mitarbeitenden von Bedeutung für die Umsetzung der Empfehlungen sind. Jedoch wurde aus Gründen der Praktikabilität sowie wegen ihrer Schlüsselrolle im Betrieb der Fokus bei der Rekrutierung für die beiden World Cafés auf die folgenden Professionen und Funktionen gelegt: Vertreter:innen der Heimleitung, Pflegedienstleitung/Bereichsleitung Demenz, Pflegeexpert:innen und

Teamleitungen. Diese sind dafür verantwortlich, dass andere Mitarbeitende der Institution (z.B. Ärztinnen und Ärzte, Mitarbeitende aus der Hauswirtschaft, Ergotherapeut:innen) bei der Umsetzung der Empfehlungen einbezogen werden.

Der Fokus wurde auf die Institutionen der geriatrischen Langzeitpflege gelegt. Eine punktuelle Ausweitung wurde auf den ambulanten Bereich gemacht, da diese immer enger mit den stationären Institutionen zusammenarbeiten. Entsprechend wurden zu den World Cafés auch Vertreter:innen aus der ambulanten Pflege (Spitex) eingeladen.

Etwa drei Viertel der Teilnehmer:innen gab an, die Empfehlungen zu kennen oder davon gehört zu haben, etwas mehr als die Hälfte gaben an, diese bereits teilweise oder gänzlich in ihren Institutionen umzusetzen.

	Workshop Romandie (n=13)	**Workshop Deutschschweiz (n=20)**
Geschlecht	8 w, 5 m	19 w, 1m
Funktionen der Teilnehmer:innen	• Geschäftsleitung: 2 • Pflegedienstleitung/ Bereichsleitung: 6 • Pflegeexpert:in: 0 • Teamleitung Pflege: 3 • Ambulante Dienstleister: 0 • Andere (Aktivierungsfachperson, Sozialarbeiter:in): 2	• Geschäftsleitung: 4 • Pflegedienstleitung/ Bereichsleitung: 11 • Pflegeexpert:in: 2 • Teamleitung Pflege: 1 • Ambulante Dienstleister: 2 • Andere: 0
Vertretene Kantone	• GE: 8 • JU: 3 • VD: 2	• BE: 5 • AG: 5 • ZH: 3 • SO: 3 • BS: 2 • TG: 1 • BL: 1

Tabelle 1. Zusammenfassung von Funktionen und Kantonen der Teilnehmenden (N=33).

4.2 Rekrutierung

Die Expertinnen (s. oben) haben bei der Rekrutierung von Teilnehmenden geholfen und/oder die Kontakte weitergeleitet. Zudem wurde die CURAVIVA-Mitgliederdatenbank genutzt, um Institutionen aus verschiedenen Kantonen per E-Mail im Zufallsprinzip anzuschreiben. Bei der Rekrutierung mussten die Teilnehmenden einen Kurzfragebogen ausfüllen, bei welchem sie unter anderem gefragt wurden, ob sie die Empfehlungen bereits kennen und mit diesen im Haus arbeiten.

4.3 Durchführung

Es wurden zwei jeweils halbtägige World Cafés durchgeführt: am 6. Juli 2023 in Lausanne für die Französischsprachige Schweiz, durchgeführt vom Senior Lab, und am 11. Juli 2023 in Olten für die Deutschsprachige Schweiz, durchgeführt von CURAVIVA.

Die Teilnehmer:innen der beiden Veranstaltungen wurden zuerst in die Entstehung und den Inhalt der DemCare-Empfehlungen eingeführt. Danach fanden Gruppenarbeiten zur Beantwortung der

Fragestellungen statt. Die jeweils vier Gruppen für die Gruppendiskussionen wurden vorab eingeteilt. Sie setzten sich so zusammen, dass möglichst unterschiedliche Funktionen und Kantone in einer Gruppe vertreten waren, mit unterschiedlichem Kenntnisstand über die Empfehlungen.

Im Zentrum standen folgende Fragen:

- Wie kommen Empfehlungen wie jene von DemCare in die Langzeitinstitutionen?
- Was braucht es, damit solche Empfehlungen Eingang in den Pflege- und Betreuungsalltag finden? Welche Faktoren sind dabei förderlich, welche hinderlich?
- Wie können die Institutionen auf dem Weg der Implementierung unterstützt werden?

Am Schluss kamen die Gruppen für eine Plenumsdiskussion zusammen, wo alle Resultate gemeinsam reflektiert wurden und es einen Austausch zu geeigneten Strategien zur Implementierung gab.

5. Ergebnisse

Das Modell, das wir als Grundlage für die Auswertung der beiden Workshops verwenden, basiert auf einer Arbeit von Bainbridge und Kollegen (2010), welches ursprünglich zur Abbildung von palliativen Versorgungsstrukturen aufgestellt wurde, aber auch für das Setting der Langzeitpflege übertragbar ist. Das Modell stellt das Ausmass und die Art der Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Gesundheitsfachpersonen dar (siehe Process of Care), die den Kern der Langzeitpflege bilden und in ein System eingebettet sind (siehe System Structure: politisches System, Finanzierung der Gesundheitsdienstleistungen, Merkmale der Branche/ Charakteristika der Langzeitpflege). Zudem enthält das Modell auch relevante Konzepte, die den Erfolg und die Nachhaltigkeit der Umsetzung von neuen Empfehlungen unterstützen, wie die Sensibilisierung der Öffentlichkeit und die Vision/Kultur des gesamten Gesundheitssystems. Die dritte Säule stellt die Ergebnisse der Langzeitpflege dar, nämlich im Sinne einer ganzheitlichen und patientenzentrierten Versorgung der Bewohner:innen.
Durch die Anwendung dieses System-Prozess-Outcome-Modells wird eine ganzheitliche Perspektive auf die Workshop-Ergebnisse eröffnet, die es ermöglicht, politische, institutionelle und individuelle Aspekte der Umsetzung der Empfehlungen in die Praxis der Pflegeheime einzubeziehen.

Der Fokus unseres Workshops lag hauptsächlich auf dem zweiten Pfeiler des Modells, dem Pflege- und Betreuungsprozess. Ziel war es, herauszufinden, was es braucht, damit die Empfehlungen im Pflege- und Betreuungsalltag Eingang finden und in der Institution umgesetzt werden können.

Abb. 1.: Struktur-Prozess-Outcome-Versorgungsmodell nach Bainbridge et al., 2010.

5.1 Informationsprozess und Verbreitung von Empfehlungen

Wir haben die Teilnehmer:innen zunächst gefragt, wie die Empfehlungen intern in ihren Institutionen/Organisationen ankommen und verbreitet werden. Die meisten Vertreter:innen aus der Westschweiz berichteten, dass die Informationen über die nationalen Dachverbände CURAVIVA und Alzheimer Schweiz oder deren kantonale Sektionen zu ihnen gelangen, zum Beispiel über die sozialen Medien. Im deutschsprachigen World Café wurden zudem interne und externe Weiterbildungen als potenzielle Quelle von Information über die Empfehlungen erwähnt. Bei der Spitex kommen Informationen zu neuen Empfehlungen in der Regel über Spitex Schweiz oder die Kantonalverbände der Spitex zu den Organisationen. Innerhalb der Institutionen wird die Verantwortung für die Verbreitung der Empfehlungen von Führungskräften übernommen: von Geschäftsleiter:innen, Pflegedienstleitungen, Teamleitungen und Pflegeexpert:innen.

5.2 Hinderliche und förderliche Faktoren zur Umsetzung von Empfehlungen und Umsetzungsstrategie

Die Teilnehmer:innen identifizierten eine Reihe von Faktoren, welche die Verbreitung der Empfehlungen erleichtern oder erschweren können. Zudem wurde ihnen die Frage gestellt, welche Elemente eine erfolgreiche Umsetzungsstrategie beinhalten sollte.

5.2.1 Hürden auf nationaler und kantonaler Ebene

- **Nationales Finanzierungssystem.** Die Vergütung bzw. Finanzierung bestimmter Leistungen bei der Begleitung von Menschen mit Demenz stellt die Institutionen und ihre Mitarbeitenden vor grosse Herausforderungen. Betroffen ist insbesondere der Nicht-KVG-Bereich der Betreuung und Begleitung, welche für Menschen mit Demenz von zentraler Bedeutung ist. Zudem ist die Grenze zwischen Pflege und Betreuung bei Klient:innen mit Demenz besonders fluide.
- **Die Instrumente zur Bedarfsabklärung (RAI, PLAISIR).** Die gängigen Instrumente zur Bedarfsabklärung spiegeln die Komplexität bestimmter Situationen ungenügend. Ausserdem lässt sich die Betreuungs- und Pflegezeit, die für eine qualitativ hochwertige Betreuung benötigt wird, nicht abbilden.
- **Kantone kennen die aktuellen Herausforderungen im Pflege- und Betreuungsalltag zu wenig.** Die Kantone sind sich teilweise zu wenig bewusst, mit welchen Herausforderungen die Pflegeinstitutionen in Bezug auf Demenzerkrankte konfrontiert sind.
- **Informationsüberfluss.** Die Geschäftsleitung ist in ihrem Alltag mit einer Vielzahl von (neuen) Empfehlungen und anderen Dokumenten konfrontiert, über die sie von verschiedenen Seiten informiert werden. Insbesondere während der Covid-Pandemie kam es zu einer Informationsflut, sodass es jeweils einer Priorisierung der Themen bedarf.

5.2.2 Hürden auf institutioneller Ebene

- **Die Grösse der Pflegeinstitution.** Gemäss Teilnehmer:innen aus der Deutschschweiz haben insbesondere kleinere Institutionen Mühe, die Empfehlungen umzusetzen, weil sie knappere Ressourcen haben und seltener auf Demenz spezialisiert sind (oft fehlen in kleineren Institutionen finanzielle Mittel, um eine Fachperson Demenz anzustellen). Gemäss Teilnehmer:innen der Westschweiz haben aber auch teilweise grosse Institutionen mit einer entsprechenden personellen Ausstattung Mühe, die Empfehlungen umzusetzen: hier drohen die Informationen im Kommunikationsprozess unterzugehen oder erst gar nicht bei den einschlägigen Fachleuten anzukommen.

- **Haltung der Geschäftsleitung und Organisationskultur.** Die Umsetzung der Empfehlungen hängt massgeblich von der Organisationskultur und der Haltung der Geschäftsführung ab, insbesondere von deren Offenheit, Qualitätsentwicklung zu betreiben.
- **Fachkräftemangel und -Fluktuation.** Genannt wurde die Schwierigkeit, neue Mitarbeitende für die Pflege und Betreuung zu gewinnen bei parallel dazu bestehender hoher Fluktuationsrate. Insbesondere die Fluktuation in der Geschäfts- und Pflegedienstleitung behindert die (nachhaltige) Umsetzung von Empfehlungen.
- **Sprachliche Barrieren des Personals.** Fehlende Sprachkenntnisse der Mitarbeitenden können eine Barriere beim Verständnis der DemCare-Empfehlungen darstellen. Zu überlegen wäre, ob eine Übersetzung der Empfehlungen in weitere Sprachen beim Abbau der sprachlichen Barriere hilfreich sein könnte. In jedem Fall braucht es jedoch eine gute Anleitung der Mitarbeitenden bei der Umsetzung der Empfehlungen, wobei auf die sprachliche Situation der Mitarbeitenden eingegangen werden muss.
- **Implementierungsprozess.** Der anspruchsvolle Implementierungsprozess wird durch Fachkräftemangel (fehlende Demenzexpert:innen, Pflegekräfte), und Temporärarbeiter:innen (fehlender Wissenstransfer) erschwert.
- **Pflegeinstitutionen mit integrativen Wohnformen.** Institutionen mit einer integrativen Wohn-/Versorgungsform (d.h. ohne spezialisierte Demenzabteilung) fehlen oftmals die Ressourcen, um sich auf die Situation ihrer Bewohnenden mit demenziellen Erkrankungen zu spezialisieren. Im Alltag liegt der Fokus häufig auf dem akuten Pflege- und Betreuungsbedarf z.B. in palliativen Situationen oder infolge Sturzgefährdung.
- **Knappe finanzielle Mittel.** Knappe Ressourcen wirken sich auf den Personalschlüssel aus: insbesondere kleinen Institutionen fehlen die Mittel, Demenzexpert:innen einzustellen.
- **Bauliche Schwierigkeiten.** Mehrere Teilnehmer:innen betonten, dass bestimmte bauliche/ architektonischen Massnahmen, die in den Empfehlungen genannt werden, nicht umsetzbar seien. Die notwendigen Anpassungen seien in den derzeit genutzten Gebäuden oftmals nicht möglich bzw. finanziell zu aufwendig.
- **Nutzen der Empfehlungen.** Berichtet wurde von der Schwierigkeit, den Mehrwert der Implementierung der DemCare Empfehlungen zu bewerten bzw. einzuschätzen. Damit verbunden wird das «Lobbying» für ein Projekt zur Implementierung der Empfehlungen in der Institution erschwert.

5.2.3 Förderliche Faktoren

Neben den hinderlichen Faktoren liessen sich aus den Diskussionen der Workshops diverse Faktoren identifizieren, welche für die Umsetzung der Empfehlungen förderlich sind. Diese beziehen sich fast ausschliesslich auf den institutionellen Bereich. Das bedeutet aber nicht, dass sich auf nationaler und kantonaler Ebene keine förderlichen Faktoren identifizieren lassen. Diese lassen sich aber mehr oder weniger aus den hinderlichen Faktoren (Hürden) aus Kapitel 5.2.2 ableiten (z.B. Finanzierung) und werden an dieser Stelle nicht nochmals wiederholt.

- **Umsetzungsstarke Geschäftsleitung und offene Organisationskultur.** Häufig wurde eine innovative und inspirierende Geschäftsleitung genannt, welche die Umsetzung der Empfehlungen vorantreiben kann. Gleichzeitig kam im deutschsprachigen Workshop zur Sprache, dass es hilfreich sei, wenn Anstösse zur Umsetzung der Empfehlungen «von ganz oben» kommen. Andererseits wurden flache Hierarchien als förderliche Momente genannt: Mitarbeiter:innen aus allen Qualifikationsstufen sollten die Möglichkeit haben, Ideen zur Umsetzung von Empfehlungen einzubringen. Die Nähe zwischen

dem Management und der Basis und die geteilte Verantwortung sind schliesslich ebenfalls Schlüsselfaktoren, um den Informationsaustausch und die praktische Umsetzung zu fördern.

- **Qualitätsmanagement.** Die Teilnehmenden schätzten es als für die Umsetzung förderlich ein, wenn in den Institutionen bereits entsprechende Qualitätsanforderungen und ein Qualitätsmanagement bestehen.
- **Personalschlüssel.** Ein grosszügiger Personalschlüssel erlaubt es, genügend Zeit für Pflege und Betreuung aufzuwenden und entsprechend, die Empfehlungen adäquat umzusetzen.
- **Grösse der Pflegeinstitution und entsprechend geschultes Personal.** Grössere Häuser haben oft mehr Ressourcen und Personal, und können ihre Expertise bündeln, um Empfehlungen umzusetzen. Sie verfügen auch häufiger über Fachexpert:innen Demenz, welche die Umsetzung der Empfehlungen operationalisieren und begleiten können.
- **Interne Vernetzung.** Interne Vernetzungs- und Austauschmöglichkeiten tragen zum Wissenstransfer bei. Hier wurden u.a. Kaizen, Teammeetings oder regelmässige Fallbesprechungen genannt.
- **Einbezug von Angehörigen und Bewohnenden.** Die Umsetzung von neuen Empfehlungen sollte partizipativ gestaltet werden, weil sich dadurch die Akzeptanz bei den Bewohnenden und Angehörigen erhöht.
- **Eine adäquate Umsetzungsstrategie.** Das Vorhandensein einer auf die Situation der Institution abgestimmten Umsetzungsstrategie ist der Überführung der Empfehlungen in die Praxis förderlich.

5.3 Denkbare Massnahmen für eine bessere Umsetzung

Die Teilnehmer:innen wurden gebeten, Massnahmen zu erarbeiten, wie die Umsetzung der DemCare Empfehlungen verbessert und nachhaltiger gestaltet werden kann. Im Folgenden werden die diskutierten Massnahmen näher betrachtet. Dafür wurden sie in zwei Kategorien eingeteilt: “übergeordnete Massnahmen”, welche im theoretischen Modell aus Abb. 1 der Strukturebene entsprechen, und “betriebliche Massnahmen” welche im theoretischen Modell der Prozessebene entsprechen.

5.3.1 Übergeordnete Massnahmen (Strukturebene im theoretischen Modell)

- **Image-Verbesserung der Pflege.** Es braucht mehr Anerkennung und Bekanntmachung der verschiedenen Ausbildungsstufen in der Öffentlichkeit und, entsprechend, eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit. Zudem wünschten sich die Teilnehmer:innen, dass das Thema Demenz vermehrt in die Politik gelangt. Die Image-Verbesserung der Pflege könnte auch dem drohenden Fachkräftemangel in den Institutionen entgegenwirken.
- **Fort- und Weiterbildungen.** Die von den Hochschulen und anderen Weiterbildungsstätten angebotenen Aus- und Weiterbildungen müssen regelmässig aktualisiert werden, um neue Empfehlungen zu integrieren. Die geschulten Personen können diese Informationen dann innerhalb der Einrichtung weitergeben.
- **Austauschmöglichkeiten für Institutionen auf nationaler und/oder kantonaler Ebene.** Sowohl in der Westschweiz als auch in der Deutschschweiz wurde der Bedarf nach Möglichkeiten zur Vernetzung genannt, um sich untereinander über Erfahrungen generell und im Zusammenhang mit der Implementierung der Empfehlungen austauschen können. Aufn nationaler Ebene könnte dies beispielsweise von der Nationalen Plattform Demenz organisiert werden, auf regionaler oder kantonaler Ebene wäre an die Schaffung von «Erfa-Gruppen» zu denken.

- **Nationale Fachkongresse Demenz.** National könnte man einen Fachkongress Demenz spezifisch für die Langzeitpflege veranstalten, an dem das Thema Demenz von Expert:innen aus der und für die Branche thematisiert wird.
- **Partnerschaften zwischen grösseren und kleineren Institutionen.** Partnerschaften zwischen Institutionen mit unterschiedlichen Ressourcen und Erfahrungen können den Wissenstransfer unterstützen. Institutionen mit mehr Erfahrung könnten für andere Institutionen Learnings bereitstellen. Zudem wären institutionsübergreifende, gemeinsame Schulungen zur Umsetzung von Empfehlungen sinnvoll (zum Beispiel durch gemeinsam genutzte E-Applikationen, wie Lern-Apps). Auch könnte man gemeindeübergreifend Peer-Tutor:innen ausbilden, welche die Implementierung der Empfehlungen begleiten. Zudem kam die Idee auf, dass eine Fachperson Demenz mehrere kleinere Institutionen in einem Kanton betreuen könnte.
- **Kommunikation und Marketing.** Die Kommunikation über die Empfehlungen muss sich mehreren Informationskanälen sowohl auf nationaler als auch auf kantonaler Ebene bedienen. Regelmässige Info-E-Mails mit den wichtigsten neuen Empfehlungen und Hilfestellungen an Geschäftsleitungen, Pflegedienstleitungen und/oder Pflegeexperten wurden als eine Verbesserungsmöglichkeit in der Kommunikation und im Marketing der Empfehlungen erwähnt. Zumdem sollte geprüft werden, ob die Begrifflichkeit «Empfehlungen» genügend geeignet ist, um eine gewisse Verbindlichkeit für die Umsetzung zu signalisieren. Weiter ist ein gutes Marketing der Strategie notwendig, zum Beispiel mit einem Videobeitrag über eine gelungene Implementierung der Empfehlungen.
- **Priorisierung von der Veröffentlichung neuer Empfehlungen.** Eine engere Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen nationalen und kantonalen Akteuren ist wünschenswert, um neue Empfehlungen zu priorisieren und nicht mehrere, für Pflegeinstitutionen relevante Empfehlungen gleichzeitig zu veröffentlichen (wie es in Pandemiezeiten der Fall war).
  Kostenloser Projektplan zur Implementierung der Empfehlungen. Es sollte ein Projektplan zum Download zur Verfügung gestellt werden (Implementierung der Empfehlungen, Modell-Projektplan Implementierung DemCare).
- **Tool zur Einschätzung über den aktuellen Implementierungsstand.** Es bräuchte eine Einschätzung oder Checkliste, die Auskunft darüber gibt, wo der Betrieb aktuell bei der Umsetzung der Demcare-Empfehlungen steht.
- **Empfehlungen für den ambulanten Sektor erarbeiten.** Gewünscht wurde, dass es speziell für den ambulanten Sektor eigene DemCare-Empfehlungen gibt, die auch die Übergänge vom ambulanten zum stationären Setting berücksichtigen.
- **Mehrwert der Empfehlungen verdeutlichen.** Die Teilnehmer:innen wünschten sich, dass der Mehrwert der Implementierung von DemCare-Empfehlungen für die Institutionen besser aufgezeigt wird, zum Beispiel im Sinn von einem Vorher-Nachher-Vergleich im Rahmen einer Evaluation und dem Ausweisen von Kosteneinsparungen.

5.3.2 Betriebliche Massnahmen («Process of Care» im theoretischen Modell)

- **Arbeitgeberattraktivität steigern.** Der Fluktuation von Mitarbeitenden, insbesondere von der Pflegedienst- und Teamleitungen sollte man entgegenwirken, indem eine gute Organisationskultur und Entwicklungsmöglichkeiten geschaffen wird.
- **Eine für Veränderungen offene partizipative Betriebskultur etablieren.** Die Betriebskultur sollte offen für Veränderungsprozesse sein. Insbesondere zeigte sich, dass die Geschäfts- und Pflegedienstleitungen die Mitarbeitenden zu Verbesserungen inspirieren und sie anregen können, innovativ

zu denken und zu agieren. In diesem Sinne kommen Geschäfts- und Pflegedienstleitung eine Schlüsselrolle bei der Umsetzung zu. Jedoch ist eine Kultur des «Miteinanders» und der gemeinsamen Verantwortung zentral für eine gelingende Umsetzung der Empfehlungen. Mitarbeitende aus allen Qualifikationsstufen sollten Möglichkeiten haben, im partizipativen Sinne Ideen zur Umsetzung von Empfehlungen beizutragen.

- **Qualitätsanforderungen/ Qualitätsstandards einführen.** Es wäre wünschenswert, wenn die Pflegeinstitutionen ihre internen Qualitätsstandards und Mindest-Anforderungen für die Pflege und Betreuung der Bewohnenden mit Demenz mit den DemCare-Empfehlungen abgleichen. Auch ein für die Umsetzung der Empfehlungen adäquater Personalschlüssel wurde als Qualitätsmerkmal genannt. Zudem wurde im Deutschsprachigen Workshop vorgeschlagen, dass jede Demenz-Wohngruppe über mindestens eine Fachperson Demenz verfügen sollte. Kleinere Institutionen in Nachbargemeinden könnten zusammen eine Fachperson Demenz anstellen.
- **Anlässe zum internen Austausch.** Genannt wurden etwa Methoden wie Kaizen oder regelmässige Fallbesprechungen, welche die Möglichkeit zum internen Austausch ermöglichen und die Organisationskultur durch bessere Kommunikation und Wissenstransfer und damit die Umsetzung der Empfehlungen positiv beeinflussen.
- **Schulung des Personals.** Im Workshop in der Westschweiz wurde die Einführung einer für alle Mitarbeitenden der Institution zur Verfügung stehenden Schulung zu den DemCare-Empfehlungen vorgeschlagen. Damit können eine gemeinsame Vision und ein gewisser Standard bei der Pflege und Betreuung innerhalb der Institution gefördert werden. Zudem wurde in beiden Workshops darauf hingewiesen, dass die DemCare-Empfehlungen in die Intervisions- und Supervisionsarbeit innerhalb der Pflegeteams zu integrieren sei.
  Des Weiteren sollten institutionsinterne Weiterbildungen und jährliche Refresher-Kurse zu den DemCare-Empfehlungen entwickelt werden. Auch wurde vorgeschlagen, eine Demenz-App als Lernplattform oder ein Online-Quizes für Mitarbeitende zur Grundlagenschulung und Lern-Videos zu den Empfehlungen zu entwickeln. Das bereits bestehende Demenz-Wicki (demenzwiki.ch – das online-Lexikon zum Thema Demenz) könnte einbezogen werden.
- **Sprachlichen Barrieren abbauen.** Spezifisch für Mitarbeitende mit Migrationshintergrund ist die Umsetzung der Empfehlungen aufgrund vorhandener Sprachbarrieren eine Herausforderung. Für diese Mitarbeiter:innen könnte man auf das Themenfeld Demenz spezialisierte Sprachkurse anbieten.
- **Eine auf die betriebliche Situation angepasste Umsetzungsstrategie entwickeln:**
  - ✓ **Einschätzung des Implementierungsstandes**. Für eine erfolgreiche Umsetzung der DemCare-Empfehlungen sollte zu Beginn eine unabhängige Einschätzung erfolgen, welche Inhalte der Empfehlungen in der Institution bereits umgesetzt werden, und welcher Umsetzungsbedarf besteht.
  - ✓ **Einen realistischen Projektplan mit Teilzielen entwickeln**. Ein Projektteam, welches auch die Geschäftsleitung und Fachperson Demenz/Pflegedienstleitung umfasst, entwickelt einen Projektplan, welcher festlegt, welche Teil-Empfehlungen für den Betrieb relevant sind und in welchen Etappen sie umgesetzt werden sollen. Dafür sollen ein realistischer Zeitrahmen sowie eine gemeinsame Vision definiert werden. Diese Vision muss mit dem internen Leitbild der Institution in Einklang stehen.
    Die Umsetzung beginnt mit der Bildung einer Arbeitsgruppe, die konkrete Jahresziele für die Teilbereiche der Empfehlungen festlegt. Zudem sollte eine für die Umsetzung der Empfehlungen hauptverantwortliche Person bestimmt werden, welche die Umsetzung und Evaluation durchgängig koordiniert und als zentrale Ansprechperson (z.B. Fachperson Demenz, Pflegedienstleitung)

gilt. Für jeden Umsetzungsbereich braucht es klar definierte Massnahmen. Zudem müssen Zuständigkeiten und Rollen der beteiligten Personen geklärt und festgehalten werden.

- ✓ **Den Implementierungsprozess partizipativ und «top-down» gestalten**. Der Implementierungsprozess kann etwa mit einer Kick-Off-Veranstaltung in Form eines Workshops gestartet werden, der allen Mitarbeitenden aller betrieblichen Bereiche offensteht und bei dem ihre Ideen abgeholt werden. Auch ein «top-down-Ansatz», der klare Anweisungen von der Geschäftsleitung beinhaltet, erleichtert die Umsetzung. Die Betroffenen, also die Bewohnenden und ihre Angehörigen, sollten ebenfalls in den Implementierungsprozess eingebunden werden. Regelmässige Fallbesprechungen vor- und während der Umsetzung der Massnahmen fördern das Verständnis für die individuellen Bedürfnisse der Bewohnenden.
- ✓ **Regelmässige Evaluationen der Umsetzung.** Um den Erfolg der Strategie zu gewährleisten, ist insbesondere eine regelmässige Evaluation, beispielsweise alle zwei Jahre, erforderlich. Diese Evaluation kann von internen oder externen Personen begleitet werden. Eine effektive Visualisierung der Strategie ist entscheidend, um die Akzeptanz im Betrieb zu fördern. Erfolge in der Umsetzung der Empfehlungen sollten gefeiert werden, um die Motivation der Mitarbeiter:innen aufrechtzuerhalten und das Engagement aller Beteiligten zu würdigen.

6. Handlungsempfehlungen

Der nächste Abschnitt beinhaltet eine Übersicht über die wichtigsten Handlungsempfehlungen für die verschiedenen Stakeholder, welche aus den Resultaten abgeleitet wurden.

6.1 BAG, Dachverbände sowie weitere Stakeholder

- **Sensibilisierungskampagnen:** Die Öffentlichkeit für das Thema Demenz zu sensibilisieren und gleichzeitig Anerkennung für die Pflegenden und Betreuenden in diesem anspruchsvollen Tätigkeitsbereich zu schaffen, ist vielen Praxispersonen in grosses Anliegen. Hierzu sollte die Zusammenarbeit zwischen Bund und Dachverbänden sowie weiteren Stakeholdern im Altersbereich verstärkt werden. So könnte etwa eine landesweite Sensibilisierungskampagnen initiiert werden.
- **Förderung von Austausch zwischen Stakeholdern:** Eine Verbesserung in der Kommunikation über bestehende Hilfestellungen bei der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz bedingt eine bessere Koordination und Vernetzung unter den nationalen Akteuren.
- **Bereitstellung von Informationen und Implementierungshilfen:** Denkbar wären etwa folgende Massnahmen:
  - Bereitstellung von Best-Practice-Beispielen in der Umsetzung der DemCare-Empfehlungen (z.B. bag-blueprint.ch, in der Demenzbox von CURAVIVA);
  - Organisation von Tagungen oder Veranstaltungen für den Wissenstransfer von Learnings aus der erfolgreichen Implementierung;
  - Erarbeitung und Bereitstellung eines betrieblichen Konzeptes zur Implementierung der DemCare-Empfehlungen.
- **Ausarbeitung von DemCare-Empfehlungen für ambulante und intermediäre Strukturen:** Intermediäre Wohnformen werden immer wichtiger zur bedürfnisgerechten Unterstützung von Menschen mit Unterstützungsbedarf. Die bestehenden DemCare-Empfehlungen sollten auch auf diesen Bereich

des Wohnens mit Dienstleistungen anwendbar sein. Zudem braucht es DemCare-Empfehlungen spezifisch für den ambulanten Bereich.

6.2 Kantone und Gemeinden

- **Regionale Netzwerke und Austauschmöglichkeiten schaffen:** Kantone können regionale Fachgruppen Demenz initiieren, in denen Institutionen und Mitarbeitende ihre Herausforderungen besprechen und bewährte Praktiken teilen können.
- **Förderung von Erfahrungs-Tandems und Kooperationen zwischen Institutionen:** Kantone und Gemeinden können kleinere Institutionen dazu ermutigen, mit grösseren Pflegeinstitutionen Partnerschaften einzugehen, um Erfahrungswerte bezüglich der Implementierung auszutauschen und/oder um gemeinsam eine Fachperson Demenz anzustellen.
- **Finanzielle Unterstützung bieten:** Kantone und Gemeinden könnten finanzielle Unterstützungshilfen für kleinere Pflegeheime bereitstellen, um den Einsatz von speziell auf das Thema Demenz spezialisierte Fachpersonen zu ermöglichen.
- **Förderung und Finanzierung von Schulungsprogrammen:** Kantone oder Gemeinden können gezielte Finanzierungsmechanismen für Schulungsprogramme bereitstellen, die sich auf die Umsetzung der DemCare Empfehlungen konzentrieren. Davon könnten insbesondere kleinere Institutionen profitieren, um den Umgang mit Demenzbetroffenen in der Langzeitpflege zu verbessern.

6.3 Pflegeinstitutionen

- **Flache Hierarchien und partizipative Ansätze fördern:** Die interne Kommunikation, sowie die Implementierung der DemCare-Empfehlungen kann durch das Einführen von flachen Hierarchien und dem partizipativen Einbezug der Mitarbeitenden aller Qualifikationsstufen verbessert werden.
- **Eigene Umsetzungs- und Evaluationsstrategie:** Die Entwicklung einer hausinternen Umsetzungsstrategie, die auf die individuellen Bedürfnisse der Institution angepasst ist, hilft, systematisch und auf die Bedürfnisse in der Institution bezogene Massnahmen zu planen und umzusetzen. Eine Evaluation der umgesetzten Massnahmen hinsichtlich ihrer Wirksamkeit ist hilfreich, um den Nutzen aufzuzeigen und die Umsetzung weiter zu justieren.

7. Fazit

Die erfolgreiche Umsetzung der DemCare-Empfehlungen ist von entscheidender Bedeutung für die Gewährleistung einer hochwertigen Pflege und Betreuung für Menschen mit Demenz in der geriatrischen Langzeitpflege. Die in diesem Bericht vorgeschlagenen Massnahmen sowie Handlungsfelder bieten konkrete Ansatzpunkte, um die Umsetzung der DemCare-Empfehlungen zu stärken und die Herausforderungen auf institutioneller Ebene zu bewältigen. Zudem werden offene Handlungsfelder auf nationaler Struktur-Ebene benannt, welche es aktuell wie künftig durch die nationalen und kantonalen Akteure des Gesundheits- und Sozialbereichs anzugehen gilt. Durch die gemeinsamen Bemühungen von BAG, den Berufs-, Brachen- und Fachverbänden, Kantonen, Gemeinden, Pflegeinstitutionen sowie der Öffentlichkeit können mit der Implementierung der DemCare-Empfehlungen eine höhere Lebensqualität für Menschen mit einer demenziellen Erkrankung in institutionellen Wohnsettings erreicht und gleichzeitig die Arbeitsbedingungen der Pflegenden und Betreuenden verbessert werden.

Weiter wurde im Zuge dieses Projektes deutlich, dass erste Umsetzungsbeispiele der DemCare Empfehlungen nicht das Ende, sondern vielmehr den Anfang eines fortlaufenden Entwicklungsprozesses markieren. Die Resultate verdeutlichen, dass die Bedürfnisse von Demenzbetroffenen nicht nur in Pflegeinstitutionen, sondern auch im ambulanten und intermediären Langzeitpflegebereich spezifische Aufmerksamkeit erfordern. Dies unterstreicht die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Weiterentwicklung der DemCare-Empfehlungen, um sicherzustellen, dass Demenzbetroffene unabhängig vom Pflegesetting, in dem sie betreut werden, stets die bestmögliche Versorgung und Unterstützung erhalten.

8. Quellenangaben

Bainbridge, D., Brazil, K., Krueger, P., Ploeg, J., & Taniguchi, A. (2010). A proposed systems approach to the evaluation of integrated palliative care. *BMC palliative care*, *9*(1), 1-12.

Schweizerische Alzheimervereinigung (2014). Menschen mit Demenz in Schweizer Pflegeheimen: Vielfältige Herausforderungen. 1400 Yverdon-les-Bains.

Impressum

Herausgeber

Bundesamt für Gesundheit BAG

Kontakt

Abteilung Gesundheitsversorgung und Berufe
Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsversorgung
Nationale Plattform Demenz
demenz@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch/demenz

Publikationszeitpunkt

März 2024

Sprachversionen

Diese Publikation ist in deutscher und französischer Sprache verfügbar.

Digitale Versionen

www.bag.admin.ch/de/stationaere-langzeitpflege