

WO WISSEN WIRKT.



Praxisleitfaden  
**Dementia Care  
im Akutspital**

Empfehlungen für  
die Praxisentwicklung

# Liebe Leserin, lieber Leser

«Eigentlich ist Praxisentwicklung zu Dementia Care gar nicht so kompliziert – nur in der Umsetzung...» Diese Aussage hat uns ein Workshopteilnehmer mit auf den Weg gegeben. Er hat die Herausforderung treffend zusammengefasst: Die Idee von Dementia Care im Akutspital ist oft klar, doch der Schlüssel liegt in der Umsetzung.

Es ist uns ein grosses Anliegen, Ihnen in diesem Praxisleitfaden nicht nur Wissen zu vermitteln, sondern auch aufzuzeigen, wie wir die Pflege von Menschen mit Demenz im Akutspital nachhaltig verbessern können. Hierzu haben wir konkrete Handlungsanleitungen formuliert.

In einer Zeit, in der die Anzahl der Menschen mit Demenz stetig zunimmt und immer mehr Personen mit kognitiven Einschränkungen in Akutspitälern behandelt werden, stehen wir vor besonderen Herausforderungen. Die zunehmende Ökonomisierung im Gesundheitswesen führt zu immer strikteren und starrer Abläufen. Dadurch wird es immer schwieriger, auf die individuellen Bedürfnisse dieser vulnerablen Personengruppe einzugehen. Vor diesem Hintergrund ist es umso wichtiger, spezialisierte Konzepte zu entwickeln und in den klinischen Alltag zu integrieren, um eine personenzentrierte Pflege und Betreuung sicherzustellen.

Gemeinsam mit einem engagierten Team von Expertinnen und Experten aus verschiedenen Fachbereichen haben wir die Herausforderungen und Chancen einer praxisnahen Pflege von Menschen mit Demenz intensiv und aus unterschiedlichen Sichtweisen beleuchtet. Wir haben Lösungen entwickelt, die in den klinischen Alltag integriert werden können.

Unser Ziel ist es, Ihnen, den Führungspersonen und Mitarbeitenden im Akutspital, Werkzeuge an die Hand zu geben, die es Ihnen erleichtern, Interventionen, Prozesse und Strukturen in Ihrer Institution weiterzuentwickeln. Der Fokus liegt darauf, die Lebensqualität der Menschen mit Demenz im Spital zu erhöhen und gleichzeitig die Arbeitsbedingungen für die Gesundheitsfachpersonen zu verbessern.

Dieser Praxisleitfaden soll Sie inspirieren und ermutigen, neue Wege zu gehen. Er bietet praxisnahe Empfehlungen, die sowohl auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen als auch auf bewährten Methoden basieren. Wir laden Sie ein, diese Empfehlungen aktiv in Ihrem beruflichen Umfeld umzusetzen und dadurch einen wertvollen Beitrag zur Weiterentwicklung der Dementia Care zu leisten.

Wir danken allen Beteiligten, die mit ihrem Fach- und Erfahrungswissen und ihrer Leidenschaft zur Entstehung dieses Leitfadens beigetragen haben<sup>1</sup>.



Mit freundlichen Grüßen  
Heidi Zeller

<sup>1</sup> Der vorliegende Praxisleitfaden entstand im Rahmen des Projekts AGE-INT «Internationale Expertise der Schweiz: Innovative Lösungen für eine alternde Gesellschaft». AGE-INT ist ein nationales Forschungsprojekt, das sich praxisorientiert mit einem trans- und interdisziplinären Projektteam in den drei grössten Sprachregionen der Schweiz mit den Herausforderungen und Chancen des demographischen Wandels auseinandersetzt. Ziel des Projekts ist es, in ausgewählten Schwerpunktfeldern national sowie international Wissen und Best Practice-Beispiele ausfindig und zugänglich zu machen ([age-int.ch](http://age-int.ch)).

Der vorliegende Praxisleitfaden ist das Ergebnis eines Teilprojekts im Cluster «Dementia – Prevention & Care».

# Hinweise zum Leitfaden

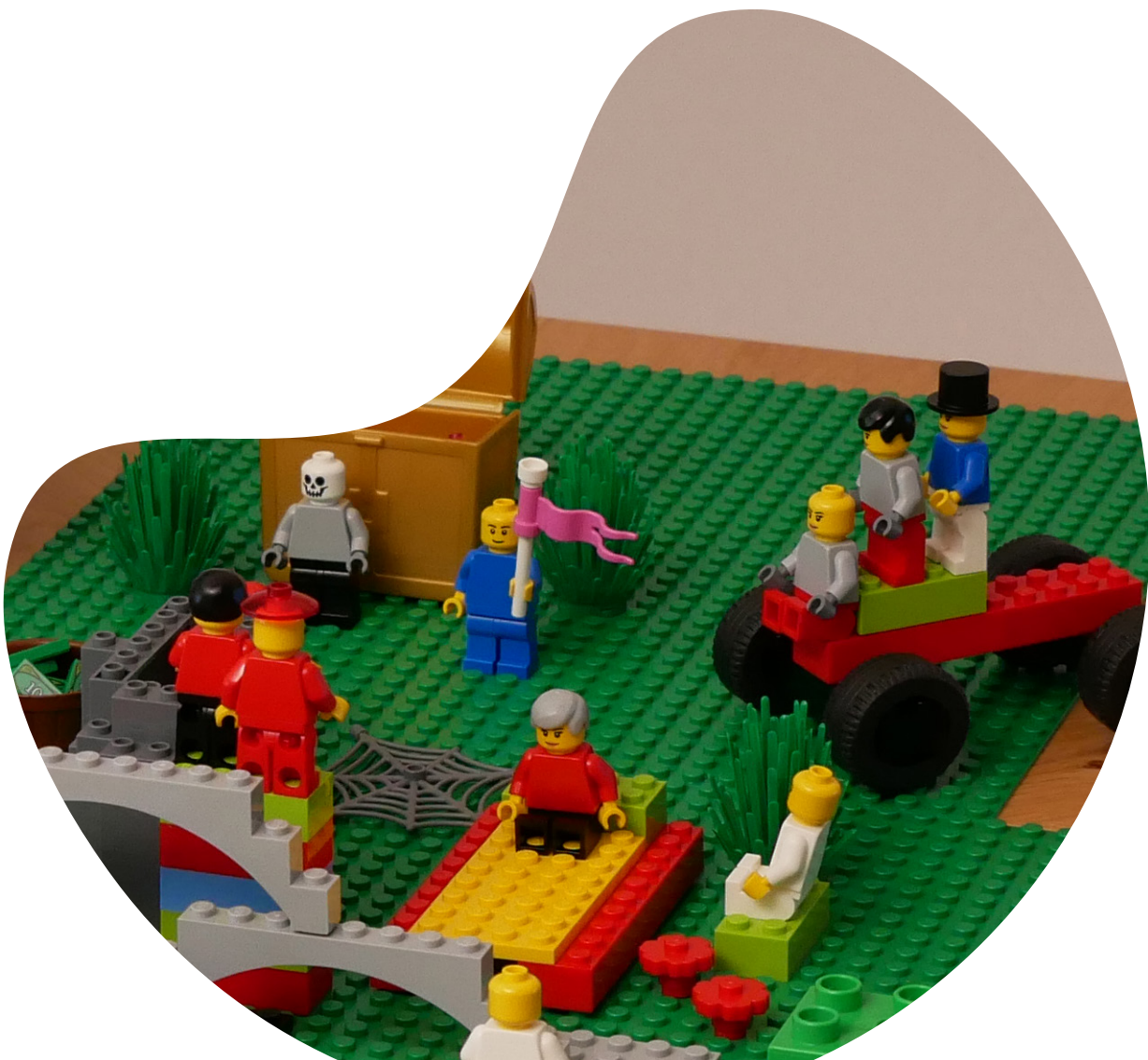
## Aufbau und Nutzung

Im ersten Teil des Leitfadens zeigen wir die Ausgangslage auf, um ein tiefes Verständnis für die besonderen Herausforderungen und Bedürfnisse von Menschen mit Demenz im Akutspital zu schaffen. Darauf aufbauend präsentieren wir unser Modell «Praxisentwicklung Dementia Care im Akutspital».

Das Modell besteht aus vier zentralen Komponenten: «Vorbild sein», «Überzeugen», «Befähigen» und «Ermöglichen». In jedem Kapitel stellen wir Strategien, praxisnahe Empfehlungen zur Umsetzung und konkrete Praxisbeispiele vor. Diese Strategien, Empfehlungen und Beispiele sollen Ihnen helfen, die notwendigen Veränderungen in Ihrer Einrichtung gezielt voranzutreiben. Sie sollen als Inspiration dienen und können an die spezifischen Gegebenheiten und Ressourcen Ihrer Einrichtung angepasst werden.

Der Leitfaden ist so konzipiert, dass Führungspersonen und Mitarbeitende unterschiedlicher Berufsgruppen des Akutspitals ihn nutzen können. Wir empfehlen Ihnen, den Leitfaden kontinuierlich als Nachschlagewerk zu verwenden, um den Fortschritt Ihrer Praxisentwicklung zu überprüfen und gegebenenfalls Anpassungen vorzunehmen.

Wir laden Sie ein, den Leitfaden aktiv in Ihrem Arbeitsalltag einzusetzen und gemeinsam mit Ihrem Team die notwendigen Schritte zu gehen, um eine qualitativ hochwertige und personenzentrierte Dementia Care in Ihrem Akutspital zu entwickeln.



# Inhalt

## Alles auf einen Blick

6	<b>1. Ausgangslage</b>
6	1.1 Menschen mit Demenz im Akutspital
6	1.2 Ziel und Methodik
7	1.3 Zielgruppe
8	<b>2. Empfehlungen für die Praxisentwicklung</b>
10	2.1 Vorbild sein: «So wie geführt wird, wird gepflegt»
12	2.2 Überzeugen: «Demenz muss einen Stellenwert haben»
15	2.3 Befähigen – «Eine Kombination aus Wissen und Haltung»
17	2.4 Ermöglichen: «Prozesse an Bedürfnisse anpassen»
20	<b>3. Praxisentwicklung zu Dementia Care im Akutspital nachhaltig verankern</b>
22	<b>4. Literaturverzeichnis</b>

# 1. Ausgangslage

## 1.1 Menschen mit Demenz im Akutspital

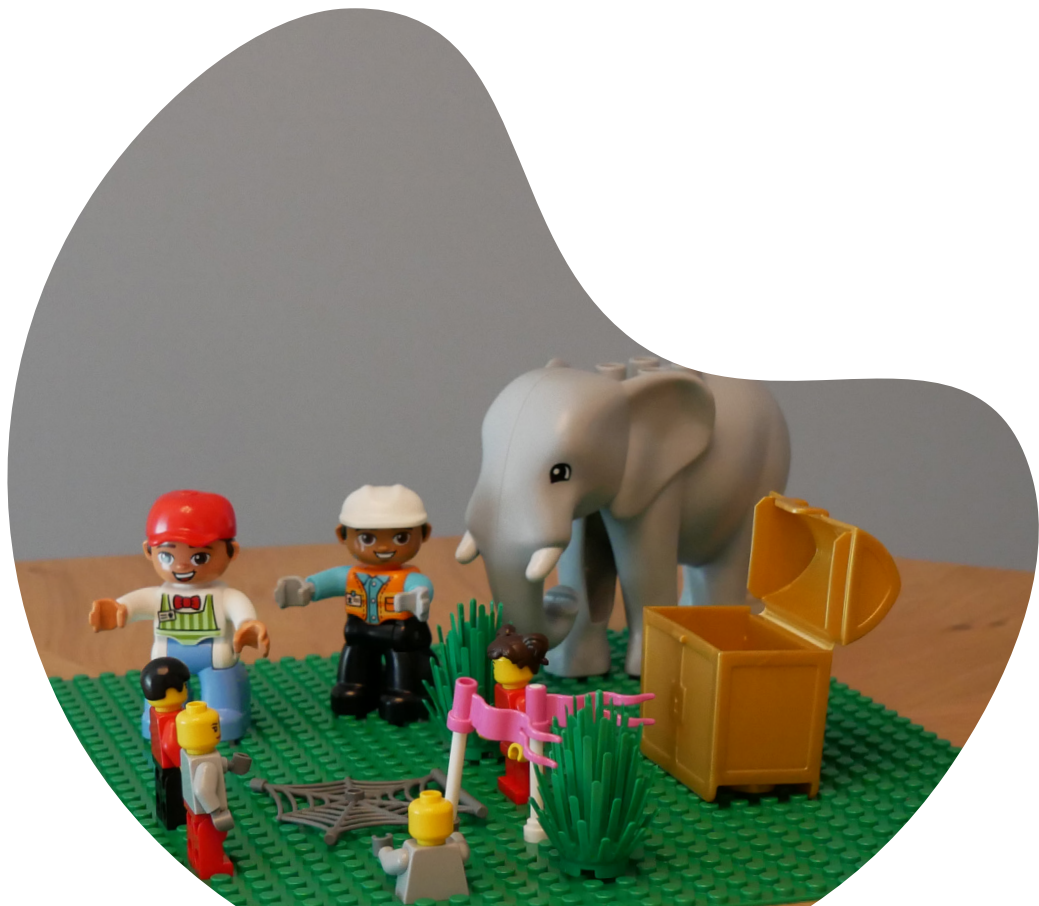
Im Akutspital liegt der Fokus auf der optimalen Behandlung von Akuterkrankungen. Die Sicherheit der Patientinnen und Patienten und ein effizienter Ablauf stehen im Vordergrund (Houghton et al., 2016). Dies erschwert jedoch eine Versorgung, die den individuellen psychosozialen Bedürfnissen von Menschen mit Demenz gerecht wird (Røsvik & Rokstad, 2020; Scerri et al., 2020; Turner, Eccles, Elvish et al., 2017).

Für Menschen mit Demenz ist ein Spitalaufenthalt häufig mit erheblichem emotionalem Stress verbunden – verursacht durch die ungewohnte, laute, unruhige Umgebung sowie das Fehlen adäquater Stimmulationsangebote (Petry et al., 2019; Reilly & Houghton, 2019).

Die eng getakteten, routinierten Abläufe lassen wenig Raum für individuelle Anpassungen an Bedürfnisse, Wünsche und Vorlieben. Dies löst Unsicherheit, Misstrauen, Angst und Stress bei den Betroffenen aus (Gwernan-Jones et al., 2020; Reilly & Houghton, 2019). Die Folge sind Verhaltensweisen, die als behaviorale und psychologische Symptome der Demenz (BPSD) bekannt sind (Gwernan-Jones et al., 2020).

Ein Spitalaufenthalt führt auch zu einem hohen Risiko für Komplikationen wie Stürze, Delir und bleibende funktionelle Einschränkungen. Falls eine Komplikation eintritt, verlängert sich dadurch der Spitalaufenthalt (Motzek et al., 2017; Mukadam & Sampson, 2011). Gesundheitsfachpersonen stehen vor der Herausforderung, Menschen mit Demenz trotz knapper Ressourcen und mangelnder spezialisierter Kompetenzen angemessen zu betreuen (Moonga & Likupe, 2016; Turner, Eccles, Keady et al., 2017). Die Diskrepanz zwischen Anforderungen und verfügbaren Ressourcen führt bei Fachpersonen zu Stress, Überforderung und Frustration. Oft resultiert dies in einer negativen Einstellung gegenüber der Betreuung von Menschen mit Demenz im Akutspital (Turner, Eccles, Elvish et al., 2017).

Über zwei Drittel der Patientinnen und Patienten in Spitälern haben eine Demenz oder akute kognitive Einschränkungen (Pinkert & Holle, 2012; Shepherd et al., 2019; Siddiqi et al., 2006). Daher ist die Betreuung dieser Personengruppe eine zentrale Aufgabe der Spitäler. Vor diesem Hintergrund hat die «OST – Ostschweizer Fachhochschule» Empfehlungen für die Praxisentwicklung im Bereich Dementia Care im Akutspital erarbeitet.



## 1.2 Ziel und Methodik

Ziel dieses Praxisleitfadens ist es, evidenzbasierte Empfehlungen zur Dementia Care – Praxisentwicklung im Akutspital – bereitzustellen. Als Basis diente das Modell von Karrer et al. (2022) – ein wissenschaftlich fundiertes Rahmenkonzept für eine qualitativ hochwertige Pflege von Menschen mit Demenz. Das Modell umfasst Inputs, Interventionen und Outcomes.

Unter hochwertiger Dementia Care im Akutspital verstehen wir eine Pflege, Betreuung und Behandlung, die sich konsequent an den Bedürfnissen und am Wohlbefinden von Menschen mit Demenz orientiert. Im Fokus des Modells steht die Personenzentrierung. Sie rückt die individuelle Lebenswelt der Betroffenen in den Mittelpunkt. Die zwei Hauptsäulen des Modells sind

- (1) Organisationsentwicklung (Struktur-, Prozess-, Kompetenz- und Haltungsentwicklung) und
- (2) die konkrete Umsetzung der Personenzentrierung durch Beziehungs-, Umgebungs- und Tagesgestaltung. Neben räumlichen, zeitlichen und personellen Ressourcen sind auch eine personenzentrierte Haltung und ein Management mit klarer Vision erforderlich. Mit diesem Praxisleitfaden und den darin beschriebenen Strategien unterstützen wir die erfolgreiche Implementierung des Modells.

Im Rahmen des Projekts AGE-INT «Internationale Expertise der Schweiz für Innovative Lösungen für eine alternde Gesellschaft» haben wir Förderfaktoren und Barrieren der Praxisentwicklung im Dementia Care-Bereich untersucht. Wir führten Interviews mit

vierzehn Expertinnen und Experten aus der Schweiz, Österreich und Deutschland. Alle hatten bereits Leuchtturmprojekte zu Dementia Care im Akutsetting umgesetzt. Die Ergebnisse validierten wir mit denselben Personen in Fokusgruppen. Wie die Barrieren überwunden werden können, diskutierten wir in anschließenden Kreativ-Workshops. Dabei nahmen Expertinnen und Experten aus verschiedenen Disziplinen teil (Pflege, Pflegewissenschaft, Innere Medizin, Geriatrie, Psychologie, Physiotherapie, Soziale Arbeit, Softwareentwicklung, Partizipatives Design, Lean Management, Prozessmanagement, Organisationsentwicklung, Gesundheitspolitik, Freiwilligenmanagement und Geschäftsführung) Wir führten zwei Kreativworkshops mit 22 Teilnehmenden durch. In Einzel- und Gruppenarbeiten befassten sich die Teilnehmenden mit Fragestellungen zu den Themen «Praxisentwicklung», «Kultur» und «Haltung im Akutspital». Die Antworten visualisierten sie mittels Lego®-Modellen. Durch die interaktive Lego®Serious Play®-Methode entstanden kreative und innovative Lösungsansätze zur Verbesserung von Dementia Care im Akutspital.

Die Daten der Interviews und der Kreativ-Workshops haben wir inhaltsanalytisch ausgewertet.

## 1.3 Zielgruppe

Die Zielgruppe dieses Praxisleitfadens sind Führungspersonen und Mitarbeitende im Akutspital, die Interventionen, Prozesse und Strukturen in ihrem Betrieb einführen oder anpassen möchten, um die Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz zu verbessern.

## 2. Empfehlungen für die Praxisentwicklung

Im Rahmen des AGE-INT-Projekts entstand das unten abgebildete Modell als Rahmenkonzept zur Förderung der «Praxisentwicklung Dementia Care im Akutspital» (Abbildung 1).

**Praxisentwicklung** bezieht sich auf die systematische und kontinuierliche Verbesserung von Arbeitsprozessen und -strukturen in der Praxis, um die Qualität der Pflege zu steigern. Sie basiert auf der Annahme, dass Veränderungen im Pflegealltag durch die aktive Beteiligung aller relevanten Akteure (Pflegefachpersonen, Führungspersonen, andere beteiligte Berufsgruppen) möglich sind. Dabei werden wissenschaftliche Erkenntnisse und praktische Erfahrungen integriert, um nachhaltige Verbesserungen zu gewährleisten. Praxisentwicklung ist ein dynamischer und iterativer Prozess, der auf die spezifischen Bedürfnisse und Kontexte der jeweiligen Einrichtung abgestimmt wird (McCance & McCormack, 2017).

Unser Modell der Praxisentwicklung (Abbildung 1) beinhaltet vier Komponenten:

- (1) «Vorbild sein»
- (2) «Überzeugen»
- (3) «Befähigen» und
- (4) «Ermöglichen».

Diese Komponenten zielen darauf ab, Barrieren zu überwinden, die der Praxisentwicklung im Kontext von demenzspezifischen Interventionen entgegenstehen. Die Barrieren liegen in der unzureichenden Motivation für demenzspezifische Pflege, unter anderem aufgrund der Fokussierung auf die akute Erkrankung und infolge der fehlenden Anerkennung von Personen mit Demenz in unserer Gesellschaft.

Dies führt dazu, dass keine angemessenen Kompetenzen und Fähigkeiten für eine gute Pflege von Personen mit Demenz entwickelt werden. Hinzu kommt, dass Zuständigkeiten aufgrund der Orientierung an tradierten Standards und an den Prozessen des jeweiligen klinischen Fachgebiets ungeklärt sind.

Das Ziel der vier Komponenten («Vorbild sein», «Überzeugen», «Befähigen» und «Ermöglichen») besteht darin, Verhaltensveränderungen in einem Akutspital auf allen Hierarchieebenen und bei allen involvierten Professionen anzustossen. Es ist wichtig, Strukturen und Prozesse an die Bedürfnisse von Personen mit Demenz anzupassen und dadurch hochwertige Dementia Care zu erreichen.

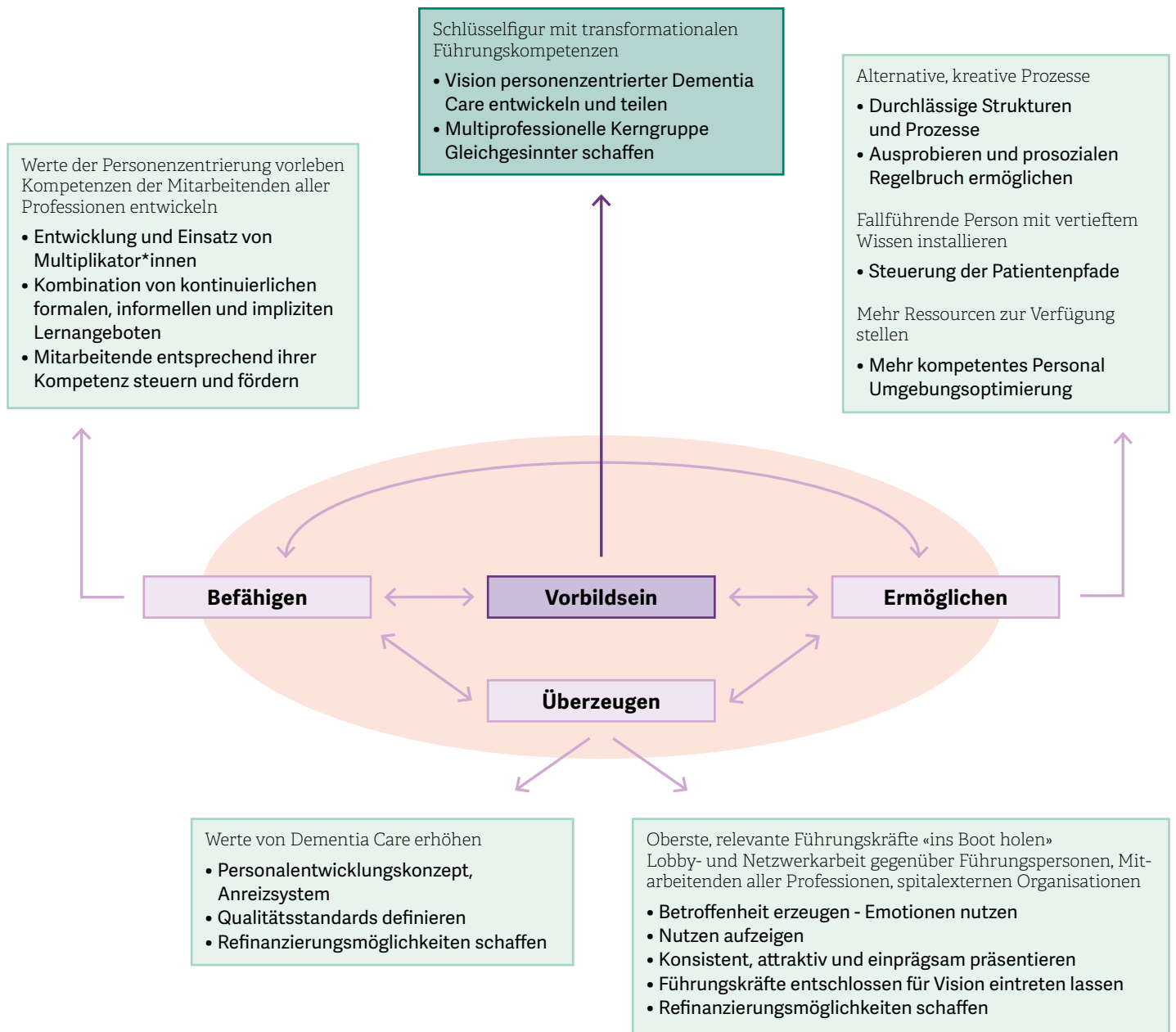
Ausgangspunkt für die Aktivitäten und die dadurch angestossenen Veränderungen ist eine Schlüsselfigur in einer Führungsposition. Entwicklungsprozesse ohne Schlüsselfigur werden als äusserst schwierig erachtet.

Die vier Komponenten wirken nicht linear, sondern entwickeln sich in einem iterativen Prozess. Dabei beeinflussen sie sich gegenseitig. Eine solche Organisationsentwicklung braucht Zeit. Sie beginnt meist im Kleinen, etwa mit einer Pilotstation oder einer einzelnen Massnahme – um dann sukzessiv ausgeweitet zu werden. Es ist hilfreich, auf gesammelten Erfahrungen aufzubauen, wie dies in «Plan-Do-Check-Act»-Zyklen vorgesehen ist. (Knudsen et al., 2019).

Im Folgenden beschreiben wir detailliert die vier zentralen Komponenten des Modells («Vorbild sein», «Überzeugen», «Befähigen» und «Ermöglichen»). Diese Komponenten werden durch praktische Tipps und durch ein konkretes Beispiel aus dem Akutspital verdeutlicht. Zudem dienen die im Rahmen von Kreativ-Workshops entstandenen Lego®-Modelle als anschauliche Visualisierung der Inhalte. Um die Kernaussagen zu betonen, sind Zusammenfassungen in farblich hervorgehobenen Boxen dargestellt.

### Fazit

Praxisentwicklung ist ein kontinuierlicher Prozess zur Verbesserung der Pflege- und Betreuungsqualität durch die Integration wissenschaftlicher Erkenntnisse und praktischer Erfahrungen – unter aktiver Beteiligung aller relevanten Akteure.



✖ ✖ **Funktion der Strategien**  
 ✖ ✖ **Strategien/Operationalisierung der Strategien**

Abbildung 1: Modell «Praxisentwicklung Dementia Care im Akutspital»



## 2.1 Vorbild sein: «So wie geführt wird, wird gepflegt»

Eine zentrale Komponente des Modells ist «Vorbild sein». Es benötigt ein Vorbild – eine Person, welche die Werte der Personzentrierung vorlebt. Dieses Vorbild nimmt **die Rolle einer Schlüsselfigur** ein. Sie verfügt über transformationale Führungskompetenzen sowie über Entscheidungsbefugnisse. Transformationalen Führungspersonen gelingt es, ihre Mitarbeitenden intrinsisch zu motivieren, sie zu inspirieren, die Werte und Einstellungen der Mitarbeitenden zu verändern und Sinn zu vermitteln.

Unsere Praxisempfehlungen für die Bildung der Kerngruppe und die gemeinsame Visionserarbeitung lauten:

- Auswahl der Teilnehmenden: Identifizieren Sie Mitarbeitende aus verschiedenen Berufsgruppen (Pflege, Medizin, Therapie, Management), die ein starkes Interesse und Engagement für Dementia Care zeigen. Achten Sie auf eine gute Kombination aus Erfahrungen und Kompetenzen.

«Es braucht jemanden, der für den Wandel begeistert ist.»

(WS1, Pos. 132)

Schlüsselfiguren sind Personen mit Führungseigenschaften und mit positivem Einfluss in ihrem Team. Dies können Pflegefachpersonen, Advanced Practice Nurses (APNs) oder Ärztinnen und Ärzte sein. Zu den Führungseigenschaften sollten unter anderem gehören:

- Entscheidungsstärke und Übernahme von Verantwortung
- Begeisterungsfähigkeit für das Thema
- Fachliche Kompetenz
- Akzeptanz im Team
- Teamfähigkeit

Nutzen Sie ein strukturiertes Vorgehen, um geeignete Personen zu identifizieren. Dies kann durch interne Ausschreibungen, persönliche Empfehlungen oder durch gezielte Ansprache von Personen geschehen, die bereits (informelle) Führungsrollen einnehmen. Es gilt sicherzustellen, dass die Schlüsselperson die notwendige Unterstützung erhält, um ihre Rolle effektiv auszuführen. Hierfür benötigt sie unter anderem eine **multiprofessionelle Kerngruppe von Gleichgesinnten**. Die Schlüsselfigur entwickelt zusammen mit der Kerngruppe eine **Vision von Dementia Care** (oder teilt mit der Gruppe eine bestehende Vision). Gemeinsam vertreten sie mutig und standhaft diese Vision. Sie leben die Ideale und Werte der Vision vor und erzeugen Begeisterung für sich selbst, für die Sache und für das Team. Sie vermitteln dieselben Inhalte und orientieren sich dabei an einem definierten theoretischen Rahmen.

« ... es braucht eine gewisse Gruppe an Thementrägern und Mitstreitern, die sich für dieses Thema begeistern lassen. Und das war der erste Schritt, um eine Gruppe zu implementieren. Es war ein Problem, dass es sich nur auf eine Berufsgruppe bezogen hat –um die Pflege zu sensibilisieren. Aus heutiger Sicht muss ich sagen, dass solche Konzepte relativ schnell versanden, wenn es nicht gelingt, etwas Interprofessionelles zu machen.»

(15, Pos. 4)

- Persönlich zur Mitarbeit einladen: Sprechen Sie potenzielle Mitglieder persönlich an. Erörtern Sie die Relevanz und die Ziele der Kerngruppe. Machen Sie deutlich, welchen Mehrwert ihre Beteiligung hat.
- Kick-off-Meeting organisieren: Planen Sie ein erstes Treffen, bei dem alle Mitglieder zusammenkommen. Klären Sie die Erwartungen, um eine erste Grundlage zu schaffen
- Rollen und Verantwortlichkeiten festlegen: Bestimmen Sie Rollen und Verantwortlichkeiten innerhalb der Gruppe. Alle sollten wissen, welche Aufgaben sie übernehmen und wie sie zum Gesamterfolg beitragen können.
- Regelmässige Treffen einplanen: Setzen Sie regelmässige Treffen an (z. B. monatlich), um den Fortschritt zu überprüfen, Probleme zu besprechen und neue Ideen zu entwickeln. Stellen Sie sicher, dass diese Treffen gut strukturiert und ergebnisorientiert sind.

«... es braucht eine systematische Vorgehensweise, um entsprechende Verantwortlichkeiten und Meilensteine festzulegen und um die Meilensteine zu überprüfen und dann auch entsprechend zu evaluieren.»

(15, Pos. 26)

- Eine klare, inspirierende Vision formulieren: Erarbeiten Sie in Workshops eine prägnante und inspirierende Vision, welche die langfristigen Ziele und Werte von Dementia Care im Akutspital widerspiegelt. Diese Vision sollte einfach zu verstehen und zu kommunizieren sein. Es ist förderlich, wenn Ihre Vision zum Leitbild der Institution passt. Weisen Sie auf die Verknüpfung hin.
- Visualisierungen nutzen: Erstellen Sie aussagekräftige, attraktive Visualisierungen Ihres Vorhabens (z. B. durch Poster, Infografiken, ...). Die Mitarbeitenden sollten oft mit dem Thema in Berührung kommen.
- Evaluation und Feedback: Führen Sie regelmässig Feedback-Runden durch, um die Effektivität der Gruppe zu bewerten und bei Bedarf Anpassungen vorzunehmen.

#### Praxisbeispiel

In einem Akutspital startete auf einer chirurgischen Bettenstation ein Pilotprojekt zu Dementia Care. Die Leitung lag bei einer APN mit umfangreicher Erfahrung in Gerontologie und Dementia Care. Sie war für ihre transformationalen Führungskompetenzen bekannt und hatte im Team eine hohe Akzeptanz. Die APN bildete eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe aus Pflegepersonen, Therapeut\*innen, Chirurg\*innen und Sozialarbeitenden. Sie entwickelte und kommunizierte eine Vision, welche die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz in der postoperativen Pflege adressierte. Der Slogan lautete: „Gemeinsam für eine einfühlsame Genesung – postoperative Pflege für Menschen mit Demenz.“

#### Fazit

Das Kapitel «Vorbild sein» beschreibt die zentrale Rolle von Schlüsselfiguren mit transformationalen Führungskompetenzen. Vorbilder können intrinsische Motivation und Begeisterung im Team wecken. Es ist wichtig, Schlüsselpersonen gezielt zu identifizieren und zu unterstützen – um eine gemeinsame Vision für Dementia Care zu entwickeln und umzusetzen. Eine interprofessionelle Kerngruppe sollte die Vision nachhaltig in der Praxis verankern.



**Lego®-Modell 1:** Eine interprofessionelle Gruppe von Gleichgesinnten. Die Schlüsselfigur steht oben und trägt die Vision (symbolisiert durch die pinkfarbene Fahne). (WS2, Pos. 100 - 101)

## 2.2 Überzeugen: «Demenz muss einen Stellenwert haben»

Zunächst gilt es **Führungspersonen davon zu überzeugen**, dass sich eine gute Versorgung von Personen mit Demenz lohnt und der Einsatz von Ressourcen eine sinnvolle Investition darstellt. Es ist wichtig, Führungspersonen «ins Boot zu holen»:

- Veranlassen Sie, dass Führungspersonen für ihr Vorhaben einen formalen Auftrag erteilen, der die Eckpfeiler und das Commitment festlegen. Das beinhaltet auch die Bestimmung der finanziellen Verpflichtungen.

«Es unterschreibt die Bereichsleitung, es unterschreibt die Stationsleitung als Projektleiterin, [...] und die Fachberaterin [...] weil sie disziplinarische Verantwortung haben. Das bedeutet, die Führungspersonen committen sich, dass sie dieses Projekt im abgestimmten Zeitraum umsetzen und eine Bildungs-, eine Durchschulungsrate von über 75% im Team haben für Kurzschulungen.»

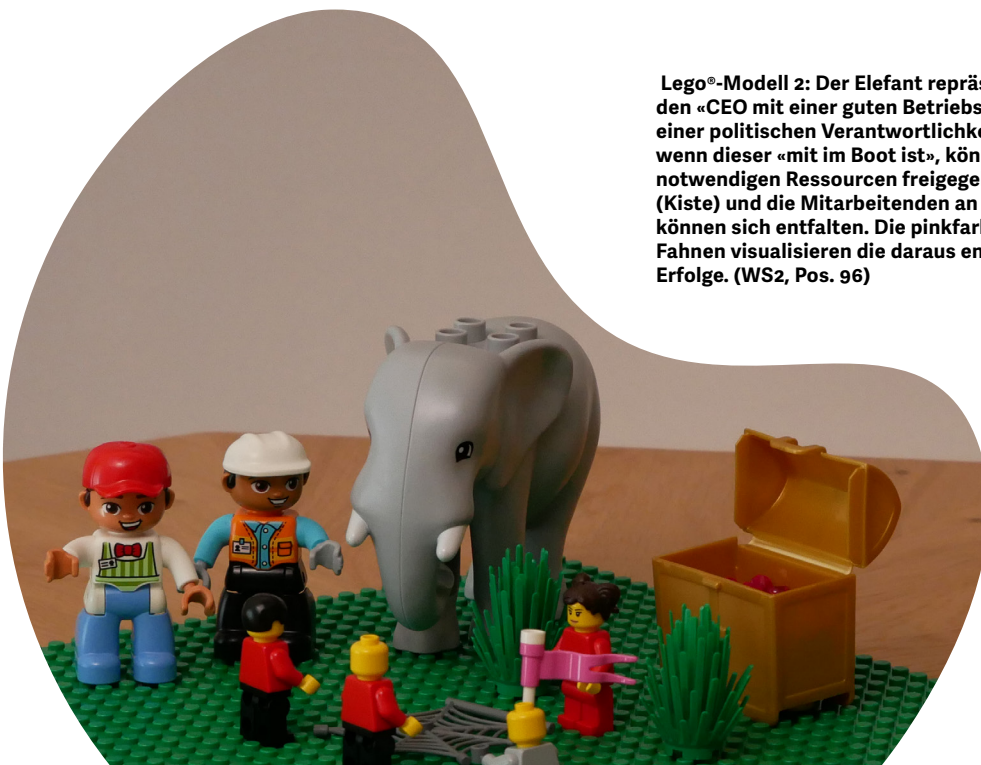
(11, Pos. 15)

- Je nach Grösse und Kultur der Institution adressieren Sie Führungspersonen unterschiedlicher Ebenen aus allen Professionen zu unterschiedlichen Zeitpunkten.
- Beziehen Sie die Führungspersonen aktiv in den Veränderungsprozess ein (z. B. in Workshops einladen und ihre Ideen einholen). So sind sie über das gesamte Projekt hinweg im «Boot».

Überzeugen kann gelingen, wenn **Dementia Care attraktiv wird**, indem es als erstrebenswert gilt, in diesem Bereich zu arbeiten. Das Thema Demenz mit dem Thema Delir gemeinsam zu betrachten, kann förderlich sein. Die Argumentation, dass eine hochwertige Versorgung von Personen mit Demenz auch allen anderen Beteiligten zugutekommt, kann ebenfalls überzeugend wirken:

- Interne und externe Informationskampagnen starten: Initiieren Sie Informationskampagnen, um die Bedeutung und den Nutzen von Dementia Care hervorzuheben. Dies könnte durch Präsentationen, Informationsbroschüren und interne Newsletter geschehen.
- Pilotprojekte initiieren: Starten Sie Pilotprojekte auf ausgewählten Stationen, um die Vorteile spezialisierter Dementia Care sichtbar zu machen. Die Ergebnisse und Erfolge dieser Projekte können dann als überzeugende Argumente genutzt werden.

**Lego®-Modell 2: Der Elefant repräsentiert den «CEO mit einer guten Betriebskultur und einer politischen Verantwortlichkeit». Nur wenn dieser «mit im Boot ist», können die notwendigen Ressourcen freigegeben werden (Kiste) und die Mitarbeitenden an der Basis können sich entfalten. Die pinkfarbenen Fahnen visualisieren die daraus entstehenden Erfolge. (WS2, Pos. 96)**



- Erfahrungen teilen: Organisieren Sie regelmässige Gesprächsrunden, in denen Mitarbeitende ihre positiven Erfahrungen und Herausforderungen bei der Pflege von Menschen mit Demenz miteinander teilen können. Dies trägt dazu bei, das Bewusstsein zu schärfen und die Relevanz des Themas zu verdeutlichen.
- Netzwerkaufbau: Fördern Sie den Aufbau von Netzwerken mit Institutionen, die bereits erfolgreiche Dementia Care-Programme implementiert haben. Der Austausch von Wissen und Erfahrungen kann wertvolle Einblicke und Unterstützung bieten.

Überzeugungsarbeit ist erfolgreicher, wenn sie bei der **persönlichen Betroffenheit der Beteiligten ansetzt** und dadurch das Thema emotionalisiert. Rationale Argumente führen bei Entscheidungstragenden selten dazu, neue Prioritäten zu setzen oder bestehende Prozesse zugunsten der Person mit Demenz zu verändern. Es spielt auch eine Rolle, wer gegenüber wem Überzeugungsarbeit leistet:

- Storytelling: Verwenden Sie Geschichten von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen, um die emotionale Seite von Dementia Care zu betonen. Storytelling kann eine wirksame Methode sein, um das Thema greifbar und relevant zu machen.

«Eine Führungsperson wurde delirant. Dann wurde das Thema plötzlich interessant. [...] Solche Geschichten müssen transportiert werden.»

(WS1, Pos. 136)

- Überzeugung innerhalb der Berufsgruppe: Personen innerhalb derselben Berufsgruppe können einander erfolgreicher überzeugen als Personen aus unterschiedlichen Berufsgruppen. Ermutigen Sie beispielsweise Ärztinnen und Ärzte, sich gegenseitig zu überzeugen.
- Vorgesetzte «mit ins Boot holen»: Nehmen Sie Vorgesetzte auf allen Ebenen «mit ins Boot». Es ist bedeutsam, dass die jeweils direkten Vorgesetzten, etwa Stationsleitungen, ebenfalls entschlossen für die Vision von Dementia Care eintreten.

Wichtig ist auch, den Wert von Dementia Care zu steigern und den messbaren **Nutzen aufzuzeigen**. Das bedeutet, das Ansehen von Dementia Care zu steigern und sicherzustellen, dass sich Dementia Care auch finanziell rechnet. Folgende Massnahmen können dazu beitragen:

- Interne und externe Lobbyarbeit zur Entwicklung und Umsetzung von Qualitätsstandards: Hier gilt es zu definieren, was qualitativ hochwertige Dementia Care ausmacht. Zudem sollte der Qualitätsstandard auch dazu dienen, hochwertige Dementia Care einzufordern. Denkbar sind auch negative Anreize bei Nicht-Erfüllung.
- Zertifizierungsmöglichkeiten gilt es zu nutzen und zu etablieren. Dadurch lassen sich auch neue Finanzierungsmöglichkeiten erschliessen.
- Kompetenz anzuerkennen und durch entsprechende Personalentwicklungskonzepte und Anreizsysteme zu fördern, zeugt von einer Wertsteigerung. Dadurch wird es für Mitarbeitende attraktiv, sich zum Thema «Dementia Care» weiterzubilden. Entwickeln Sie Anreizsysteme in Form von Auszeichnungen, Prämien oder beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten.

« ... auch für Spitäler kann man andere Anreizsysteme schaffen. Wir haben zum Beispiel das Training für klinische Pflege. Es gibt Mitarbeiter, die [...] den Bachelor in Pflege [...] haben. Sie können hier ein Jahr lang wissenschaftliches Arbeiten erlernen, Projekte umsetzen. Und hinterher haben wir auch eine Teilzeitstelle. Zwanzig Prozent sind das bei uns – damit sie sich dann um solche Projekte kümmern können.»

(I14, Pos. 53)

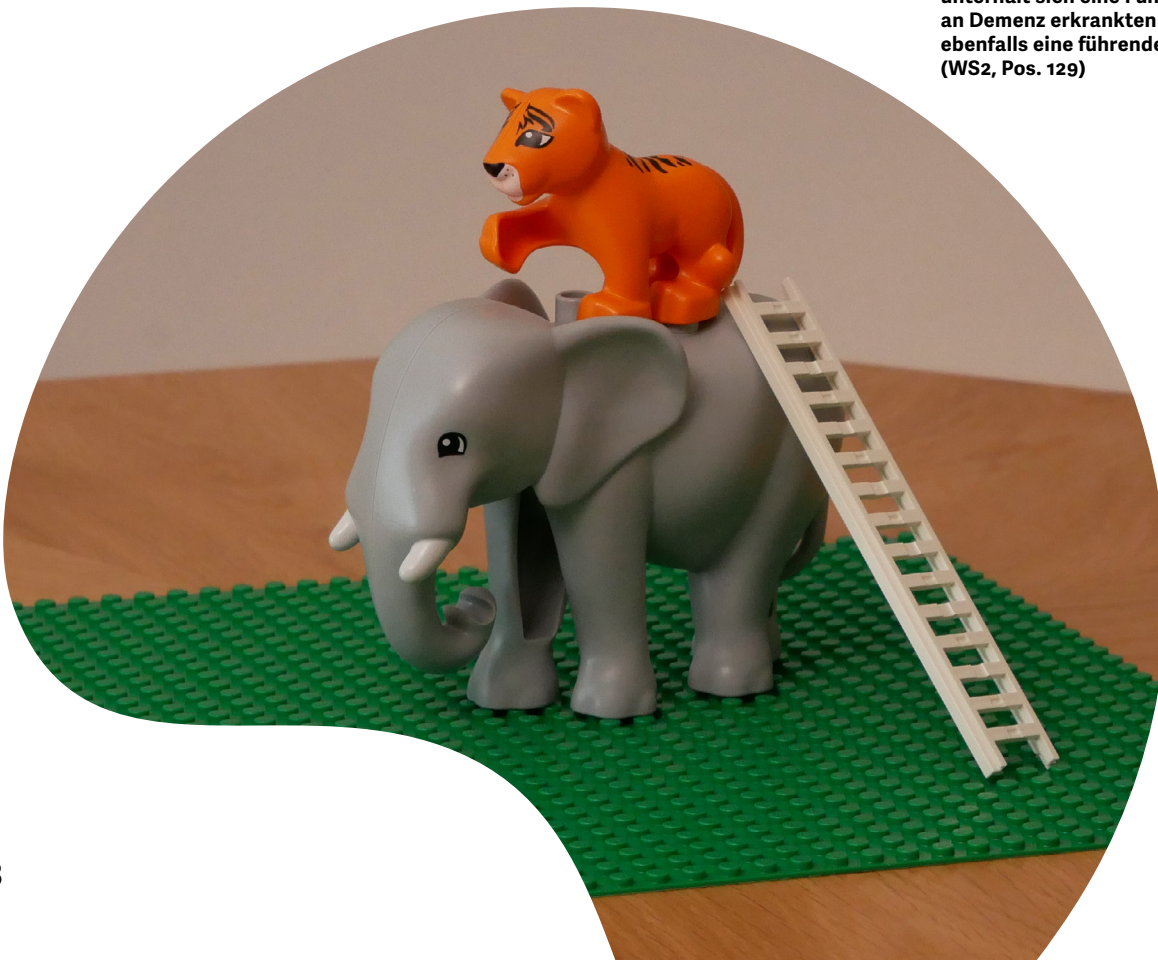
### Praxisbeispiel

Nach dem erfolgreichen Start des Pilotprojekts zur spezialisierten Versorgung von Menschen mit Demenz auf der chirurgischen Bettenstation stand die APN vor der Herausforderung, die Spitalleitung und weitere Führungspersonen langfristig von der Bedeutung und vom Nutzen des Projekts überzeugen zu müssen. Sie entschied sich für eine Kombination aus emotionaler und rationaler Überzeugungsarbeit. Die APN organisierte interdisziplinäre Workshops, in denen sie quantifizierbare Ergebnisse des Pilotprojekts präsentierte. Auch die persönlichen Geschichten von Mitarbeitenden spielten eine zentrale Rolle. In einem besonders bewegenden Moment berichtete eine erfahrene Pflegefachperson von der schwierigen Zeit, die sie mit ihrer an Demenz erkrankten Mutter durchlebt hatte. Sie hätte sich gewünscht, dass ihre Mutter im Spital eine einfühlsame und auf ihre Bedürfnisse ausgerichtete Pflege und Betreuung hätte erfahren dürfen.

### Fazit

Das Kapitel «Überzeugen» fokussiert die Notwendigkeit, das Commitment der Führungspersonen für spezialisierte Dementia Care zu erhalten. Dazu gehört, dass sich Führungspersonen finanziell und organisatorisch verpflichten und aktiv in den Veränderungsprozess einbezogen werden. Überzeugungsarbeit gelingt besser, wenn das Thema eine emotionale Dimension erhält und attraktiv gemacht wird, z. B. durch Storytelling und durch Pilotprojekte. Netzwerke und Anreizsysteme können zusätzlich unterstützend wirken, um den Wert von Dementia Care in der Institution zu steigern, die Mitarbeitenden zu motivieren und so nachhaltige Veränderungen zu fördern.

**Lego®-Modell 3: Der Tiger stellt das «Top-Management» dar. «Der Elefant ist die Demenz». Die Leiter soll aufzeigen, dass ein Perspektivenwechsel für die Überzeugungsarbeit förderlich sein kann. Beispielsweise unterhält sich eine Führungsperson mit einer an Demenz erkrankten Person, die früher ebenfalls eine führende Position innehatte. (WS2, Pos. 129)**



### 2.3 Befähigen – «Eine Kombination aus Wissen und Haltung»

Die Komponente «Befähigen» umfasst zwei Hauptprozesse: die Werte der Personzentrierung vorleben und die Kompetenzen der Mitarbeitenden entwickeln. Eine Kultur der Personzentrierung ist eine Haltung, die geprägt ist durch

- Akzeptanz (im Sinne von «wertschätzend sein»),
- Kongruenz (im Sinne von «authentisch handeln») und
- Empathie (im Sinne von «verstehen wollen»).  
Der Blick richtet sich auf das Gelingende.

Die Mitarbeitenden sollen sich abgeholt, unterstützt und in ihrem Tun bestärkt fühlen. Für die Entwicklung der erforderlichen Kompetenzen sollten **unterschiedliche Lernmethoden kombiniert** werden.

- Organisieren Sie regelmässig formale Lernangebote (z. B. Schulungen und Workshops), die sich auf personenzentrierte Pflege konzentrieren. Diese sollten nicht nur theoretische Inhalte vermitteln, sondern auch praktische Übungen und Rollenspiele beinhalten. Dies hilft den Mitarbeitenden, empathisches und respektvolles Verhalten zu entwickeln und zu festigen.

« ... und das ist etwas sehr Wertvolles, weil wir die Schulungen so abhalten, dass sie für die Praxis auch sehr relevant sind. Das heisst, dass sie sehr praxisorientiert sind [und] die Kolleginnen und Kollegen auch wirklich viel mitnehmen können – gerade auch Tipps für den Nachtdienst, und für das, was bei der Betreuung von Menschen mit Demenz wichtig ist. Wie ist die Kommunikation mit Angehörigen? Was kann ich da tun? Ich glaube, das ist etwas ganz Wertvolles, dass es so praxisbezogen ist ...»

(111, Pos. 6)

- Implementieren Sie regelmässige Fallbesprechungen und Reflexionsrunden, in denen Mitarbeitende ihre Erfahrungen austauschen und voneinander lernen können. Diese Sitzungen sollten positive Beispiele für personenzentrierte Pflege fokussieren – mit dem Ziel, Lösungen für Herausforderungen gemeinsam zu erarbeiten.

- Arrangieren Sie informelle Lernangebote (z. B. situative Trainings, die in den Alltag integriert werden können) oder klinische Trainings vor Ort.

Besonders bedeutsam ist es jedoch, dass die **Werte der Personzentrierung vorgelebt** werden und die Mitarbeitenden diese selbst erfahren.

- Leben Sie als Führungsperson die Personzentrierung vor. Dies bedeutet, dass Sie für Personen mit Demenz und für Angehörige präsent sind, deren individuelle Bedürfnisse und Präferenzen aktiv erfragen und respektieren. Sie sollten durch ihr Verhalten und ihre Entscheidungen zeigen, dass die Bedürfnisse der Personen mit Demenz und der Angehörigen im Mittelpunkt stehen.

«Ich war selbst einmal Stationsleitung und habe festgestellt, wie gross der Einfluss sein kann und wie viel man bewirken kann, wenn man das als Führungsperson vorlebt und auch unterstützt mit verschiedenen Massnahmen.»

(18, Pos. 49)

Entscheidend ist auch, dass **Mitarbeitende** entsprechend ihren Kompetenzen und Funktionen individuell **gefördert und gesteuert** werden.

- Führen Sie dynamisch entlang der Kompetenzen und des jeweiligen Themenbereichs Ihrer Mitarbeitenden, indem Sie einen personenzentrierten Führungsstil anwenden. Dieser Stil orientiert sich an der Persönlichkeit und den individuellen Fähigkeiten jedes Einzelnen, basiert auf gegenseitigem Respekt und fördert die Selbstbestimmung. Je nach Funktion und Kompetenz benötigen Ihre Mitarbeitenden entweder mehr Steuerung und Struktur (z. B. durch detaillierte Anweisungen, Handlungsanleitungen) oder mehr Freiraum. Reflektieren Sie dies kontinuierlich und passen Sie Ihre Führung entsprechend an. So ermöglichen Sie es ihnen, ihr volles Potenzial zu entfalten und kreativ sowie eigenverantwortlich zu handeln.

### Praxisbeispiel

Nach der erfolgreichen Etablierung des Pilotprojekts zu spezialisierter Dementia Care auf der chirurgischen Bettenstation konzentrierte sich die APN auf die Befähigung der Mitarbeitenden. Das Ziel bestand darin, dass Mitarbeitende die Prinzipien der Personzentrierung aktiv in ihre tägliche Arbeit integrieren. Um die Mitarbeitenden zu unterstützen, führte die APN wöchentliche interprofessionelle Fallbesprechungen ein. Im Zentrum einer dieser Sitzungen stand ein Patient mit Demenz, der ein postoperatives Delir entwickelt hatte und sehr unruhig war. Eine Pflegefachperson berichtete über ihre gezielte Beobachtung des Patienten. Sie hatte herausgefunden, dass der Patient auf bestimmte Geräusche besonders ängstlich reagierte. Die Pflegefachperson reduzierte die Geräuschquellen und führte ein beruhigendes Gespräch mit dem Patienten. Daraufhin konnte er sich entspannen. Diese Erfahrung kommunizierten die Teilnehmenden in ihren Teams. Die APN betonte die Wichtigkeit der individuellen Beobachtung und des empathischen Umgangs.

### Fazit

Das Kapitel «Befähigen» beschreibt, wie Mitarbeitende durch das Vorleben personenzentrierter Werte und durch die Entwicklung ihrer Kompetenzen Unterstützung erfahren sollten. Eine Kultur der Personzentrierung basiert auf Akzeptanz, Authentizität und Empathie. Führungspersonen sollten Personzentrierung vorleben. Zur Kompetenzentwicklung kommen verschiedene Lernmethoden zum Einsatz, beispielsweise Fallbesprechungen, situative Trainings vor Ort und praxisorientierte Schulungen. Zudem sollen Mitarbeitende entsprechend ihren Kompetenzen eine Förderung erhalten – durch klare Anweisungen an Assistenzpersonen und mehr Eigenverantwortung für erfahrenere Mitarbeitende.

**Lego®-Modell 4: Akzeptanz ist symbolisiert durch die Berücksichtigung der Verschiedenheit aller Beteiligten (Schildkröte, Pferd etc.). Es ist wichtig, die Beteiligten in ihren Stärken zu fördern. Sie sollen zudem «äussern dürfen, wenn man am Tag X mal keinen Kopf hat.» (WS1, Pos. 106)**



## 2.4 Ermöglichen: «Prozesse an Bedürfnisse anpassen»

Diese Modellkomponente beinhaltet drei Hauptelemente:

- (1) alternative, kreative Prozesse
- (2) eine fallführende Person mit vertieftem Wissen
- (3) erhöhte Ressourcen.

Es ist entscheidend, finanzielle Mittel bereitzustellen, um die erforderlichen Ressourcen für hochwertige Dementia Care zu sichern. Dies umfasst sowohl personelle als auch materielle Ressourcen. Damit dies gelingt, ist das Engagement der Führungspersonen unerlässlich. Es ist zentral, dass sie sich verbindlich zur Bereitstellung dieser Mittel verpflichten (vgl. Kapitel 2.3).

Um hochwertige Dementia Care umzusetzen, benötigen Mitarbeitende **alternative und kreative Prozesse**. Erforderlich sind durchlässige Strukturen und eine Kultur, die prosoziale Regelbrüche und unkonventionelle Massnahmen zulässt:

- Aus Regeln ausbrechen: Ermutigen Sie Mitarbeitende, unkonventionelle, aber effektive Lösungen auszuprobieren, ohne Angst vor Sanktionen zu haben. Beispielsweise könnten Sie Wettbewerbe für kreative Aktivitäten zur Beschäftigung und Stimulation von Menschen mit Demenz initiieren und besonders kreative und erfolgreiche Ansätze prämiieren.

«Es braucht eine offene Tür für Innovationen, für neues Denken, für neue Lösungsansätze.»

(WS2, Pos. 106)

- Hierarchien flacher gestalten: Reduzieren Sie starre Hierarchien, indem Sie Entscheidungskompetenzen an Mitarbeitende auf verschiedenen Ebenen delegieren. Schaffen Sie Plattformen, bei denen Mitarbeitende unabhängig von ihrer Position ihre Ideen und Bedenken direkt mit Führungspersonen teilen können.
- Flexibilität in den Strukturen und Prozessen ermöglichen: Bieten Sie Raum für flexible Tagesstrukturen der Menschen mit Demenz (z. B. Zeitraum für die Einnahme der Mahlzeiten ausweiten, Ruhezeiten und Therapieeinheiten flexibel gestalten)

«Ich glaube, das A und O dieser Station wird sein, dass man wirklich Flexibilität und Kreativität an den Tag legen muss. Ein starres Programm, bei dem Ernährungstherapie oder Physiotherapie stur um neun Uhr durchgeführt werden, wird nicht funktionieren. Genau deshalb wollen wir diese Therapien auch nah auf der Station haben.»

(18, Pos. 51)



**Lego®-Modell 5:**  
«Es braucht Ressourcen». Der Geldgeber (weisser Tiger) muss bereit sein, die Schatzkiste zu öffnen und Ressourcen freizugeben.  
(WS1, Pos. 77)



- Fehlerkultur etablieren: Schaffen Sie eine Kultur, in der Fehler als Lernchancen betrachtet werden. Führen Sie nach neuen Initiativen regelmässige Debriefings durch, um aus Erfahrungen zu lernen und kontinuierliche Verbesserungen zu ermöglichen.

Es kann sinnvoll sein, **fallführende Personen zu etablieren**. Die fallführende Person setzt sich in der Rolle des «Health Advocate» für die Lebensqualität, die Anliegen, die Rechte und die Interessen der Personen mit Demenz und ihrer Angehörigen ein – unter Berücksichtigung ethischer, rechtlicher und fachspezifischer Gegebenheiten. Die Rolle dieser Person könnte wie folgt aussehen:

- Dementia Care Nurse benennen: Die Dementia Care Nurse koordiniert den Behandlungs- und Betreuungspfad, fungiert als Ansprechperson für alle Beteiligten und arbeitet eng mit anderen Disziplinen zusammen (z. B. mit dem Entlassungsmanagement). Sie ist auch eine niederschwellige Ansprechperson für die Mitarbeitenden. Im Praxisalltag sensibilisiert sie für eine personenzentrierte und bedürfnisorientierte Pflege. Für die Rolle der Dementia Care Nurse sind spezifische Erfahrungen, Kompetenzen und Ausbildungsqualifikationen erforderlich (langjährige Berufserfahrung in Dementia Care, Pflegefachperson mit Zusatzausbildung in Gerontologie/Dementia Care, hohe Sozial- und Führungskompetenzen).
- Regelmässige Netzwerktreffen der «Dementia Care Nurses», um ihr Wissen weiterzugeben und um die Mitarbeitenden für eine adäquate Begleitung zu befähigen.

Eine hochwertige Pflege von Personen mit Demenz im Akutspital ist nicht ohne **zusätzliche Ressourcen** möglich. Dies beinhaltet unter anderem spezifisch geschulte Mitarbeitende und gegebenenfalls einen höheren Stellenschlüssel.

- Spezifisch geschulte Mitarbeitende: Rekrutieren und schulen Sie zusätzliches Personal, das speziell auf die Bedürfnisse von Personen mit Demenz ausgerichtet ist. Stellen Sie beispielsweise spezialisierte Pflegefachpersonen oder Musiktherapeut\*innen ein.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die **Optimierung der Spitalumgebung** im Sinne einer demenzfreundlichen Gestaltung. Eine ruhige und übersichtliche Gestaltung trägt beispielsweise dazu bei, Verwirrung und Unruhe zu minimieren. Zusätzlich sind Rückzugsmöglichkeiten wichtig, um Personen mit Demenz eine stressreduzierende Umgebung zu bieten.

#### Praxisbeispiel

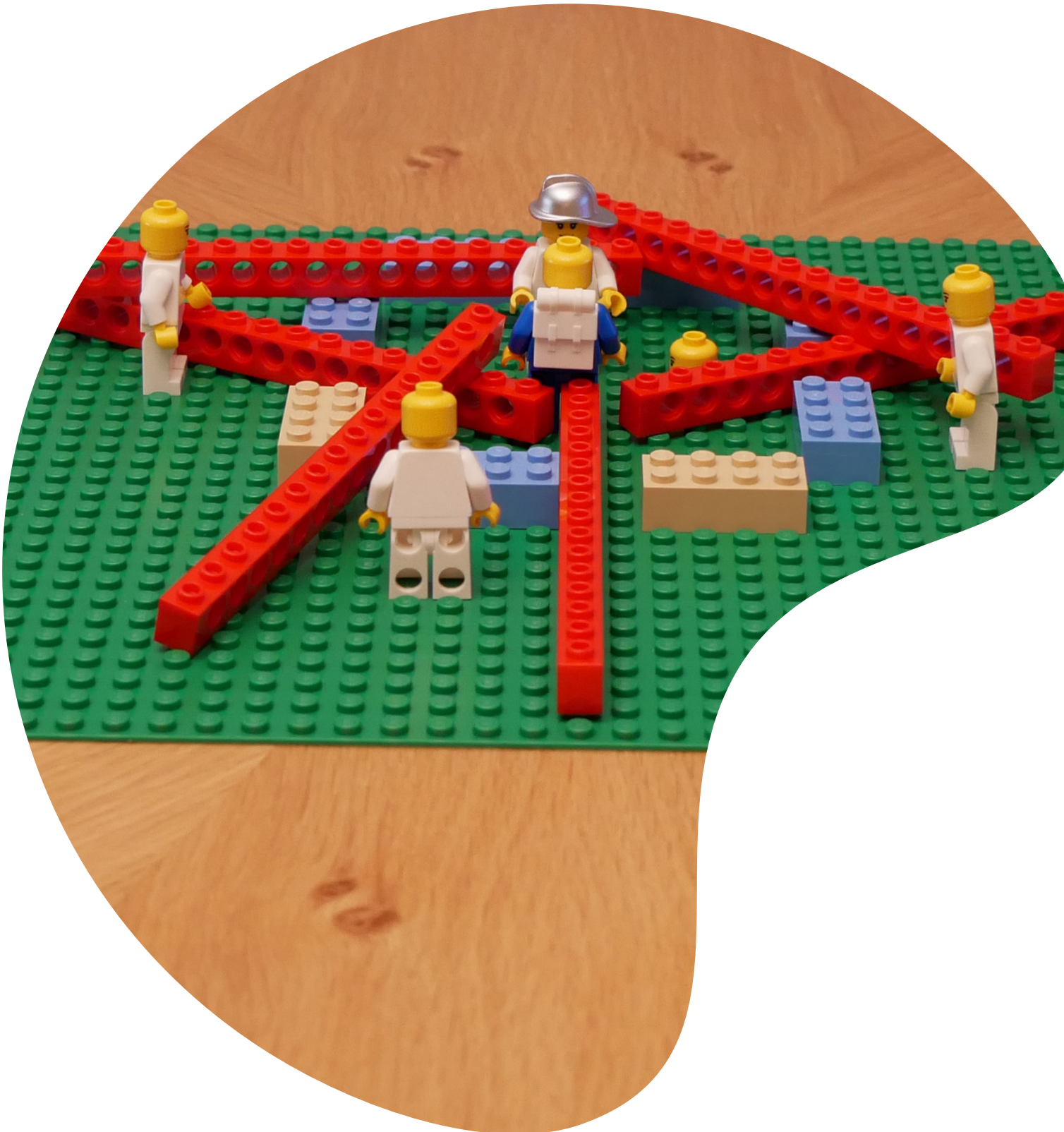
Die Dementia Care Nurse der chirurgischen Bettenstation bringt mehr als zehn Jahre Berufserfahrung in der Gerontologie und im Dementia Care-Bereich mit. Sie arbeitet schon seit mehreren Jahren auf der chirurgischen Abteilung. Durch spezialisierte Weiterbildungen in Gerontologie und Dementia Care hat sie sich bereits als informelle Expertin im Bereich Demenz etabliert. Sie bringt fachspezifische Expertise mit und hat die Fähigkeit, in herausfordernden Situationen mit Personen mit Demenz ruhig und besonnen zu bleiben. Ihre Kolleginnen und Kollegen schätzen ihre Sozial- und Fachkompetenzen. In ihrer neuen Rolle als Dementia Care Nurse verfügt sie über Entscheidungsbefugnisse in ihrem Bereich.

#### Fazit

Das Kapitel «Ermöglichen» behandelt die Schaffung von Rahmenbedingungen, die es Mitarbeitenden ermöglichen, hochwertige Dementia Care umzusetzen. Dazu gehören die Förderung kreativer und unkonventioneller Ansätze durch flexible Strukturen und eine unterstützende Fehlerkultur.

Es ist empfehlenswert, flachere Hierarchien und flexible Prozesse einzuführen, um den Bedürfnissen von Menschen mit Demenz gerecht zu werden.

Eine fallführende Person (z. B. eine Dementia Care Nurse) soll als zentrale Ansprechperson fungieren und zwischen allen Beteiligten koordinieren. Zudem sind zusätzliche Ressourcen entscheidend für den Erfolg, beispielsweise spezialisierte Mitarbeitende und eine demenzfreundliche Spitalumgebung.



**Lego®-Modell 6: In der Mitte steht die Person mit Demenz, deren verdrehten Kopf symbolisiert, dass sie die Umwelt anders wahrnimmt als andere. Die umgebenden Berufsgruppen stehen in engem Kontakt mit der Person mit Demenz und der Bezugsperson. Die durchlässigen Mauern zeigen, dass es Raum für Anpassungen, Flexibilität und Kreativität gibt. (WS2, Pos. 133)**

# 3. Nachhaltige Verankerung der Praxisentwicklung Dementia Care

Die nachhaltige Verankerung von Dementia Care im Akutspital erfordert nicht nur strukturelle Anpassungen. Wichtig ist auch eine tiefgreifende Entwicklung in der Praxis – basierend auf den Prinzipien der Praxisentwicklung (McCance & McCormack, 2017).

In der Praxisentwicklung steht die Beteiligung aller relevanter Akteure im Vordergrund im Vordergrund – Führungspersonen und Personen aus allen Berufsgruppen. Diese Akteure bringen unterschiedliche Perspektiven und Kompetenzen ein, die für eine erfolgreiche Implementierung von Veränderungsprozessen unerlässlich sind (McCance & McCormack, 2017). Für Dementia Care bedeutet dies, dass alle Beteiligten dazu befähigt werden müssen, die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz zu erkennen und entsprechend zu handeln. Dazu gehört auch, dass Führungspersonen eine Vorbildfunktion übernehmen und eine Kultur der Personenzentrierung aktiv fördern.

Ein zentrales Prinzip der Praxisentwicklung ist die kontinuierliche Reflexion und Anpassung der Pflegeprozesse. Dies erfordert eine strukturierte Herangehensweise, die es ermöglicht, regelmässig Feedback einzuholen, Herausforderungen zu identifizieren und Verbesserungen zu implementieren (McCance & McCormack, 2017). In diesem Kontext ist es wichtig, wiederkehrende Schulungen und Supervisionen anzubieten, um das Wissen bzw. die Kompetenzen der Mitarbeitenden zu stärken und sie zu befähigen, innovative Ansätze in die tägliche Praxis zu integrieren.

Praxisentwicklung unterstützt auch die Schaffung einer lernenden Organisation, in der Fehler als Lernchancen betrachtet werden und eine offene Kommunikation gefördert wird. Dies steht im Einklang mit der Notwendigkeit, Dementia Care-Prinzipien nicht nur oberflächlich zu implementieren, sondern tief in der Organisationskultur des Akutspitals zu verankern. Strukturelle Anpassungen sind wichtig, um eine demenzfreundliche Atmosphäre zu schaffen, beispielsweise durch das Optimieren der räumlichen Umgebung und das Bereitstellen zusätzlicher Ressourcen. Diese Ansätze müssen jedoch von einer Kultur begleitet werden, welche die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz in den Mittelpunkt stellt.

Der Erfolg einer solchen Implementierung hängt davon ab, ob die Prinzipien der Praxisentwicklung in den Arbeitsalltag integriert werden. Integration beinhaltet unter anderem

- die Förderung eines kontinuierlichen Dialogs zwischen Mitarbeitenden,
- die systematische Evaluation der eingeführten Massnahmen und
- die Bereitschaft, Veränderungen iterativ und flexibel zu gestalten.

Praxisentwicklung bietet den theoretischen Rahmen, der es ermöglicht, Dementia Care nicht nur einzuführen, sondern auch langfristig erfolgreich zu verankern.

Die Integration von Prinzipien der Praxisentwicklung im Rahmen der Implementierung von Dementia Care im Akutspital stellt sicher, dass die Behandlung, Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz kontinuierlich an die sich verändernden Bedürfnisse und Anforderungen angepasst wird. Dies führt zu einer nachhaltigen Qualitätsverbesserung der Behandlung, Pflege und Betreuung und zur Schaffung eines Umfelds, in dem Menschen mit Demenz mit Würde und Respekt behandelt werden.

Abschliessend sehen Sie ein Lego®-Modell, das im Rahmen unseres zweiten Kreativ-Workshops entstanden ist. Die Teilnehmenden erhielten den Auftrag, in der Gruppe eine gemeinsame Vision für Dementia Care im Akutspital zu entwickeln und zu visualisieren. Gedanken, die sich die Teilnehmenden beim Bauen des Modells gemacht haben, sind auf der rechten Seite zusammengefasst.

**Lego®-Modell 7:** In diesem Bild sind wichtige Prinzipien symbolisiert, die für Dementia Care-Praxisentwicklung im Akutspital vorhanden sein sollten:

- Die Brücke steht für die Zusammenarbeit zwischen allen Berufsgruppen und Beteiligten (Personen mit Demenz, Angehörige) Die Brücke ist nur dann funktionstüchtig, wenn alle auf Augenhöhe miteinander zusammenarbeiten.
  - Die Schlüsselfigur steht oben auf der Brücke. Zusammen mit der Kerngruppe bringt sie die Vision voran.
  - Die pinkfarbene Fahne symbolisiert die Vision.
  - Der Mann mit dem weissen Hut repräsentiert die politischen Verantwortungsträger. Er zeigt, wie Entscheidungen auf höherer Ebene die praktische Pflege beeinflussen.
  - Die Elefanten auf dem Bild stehen für Weisheit und Durchhaltevermögen – essenzielle Eigenschaften, um langfristige Veränderungen nachhaltig umzusetzen.
  - Die Lego®-Teile auf der linken Bildseite visualisieren den kreativen Freiraum. Er ist nötig, um trotz bestehender Strukturen flexibel auf individuelle Bedürfnisse eingehen zu können.
  - Die Torte repräsentiert die Wertschätzung, die in der Form eines «Zückerchen» für besondere Leistungen vergeben wird – als Zeichen der Anerkennung.
  - Die grüne Platte zeigt den Ausgangspunkt, an dem junge Fachpersonen beginnen und sich durch die Zusammenarbeit und Unterstützung der erfahrenen Mitarbeitenden entwickeln. Auf die unterschiedlichen Bedürfnisse, Stärken und Schwächen der einzelnen Mitarbeitenden gilt es, einzugehen.
  - Der Geldtopf oberhalb des Patientenbettes soll aufzeigen, dass sich Dementia Care im Akutspital längerfristig auch finanziell lohnt, indem beispielsweise Komplikationen verhindert werden können und so die durchschnittliche Aufenthaltsdauer reduziert werden kann.
- (WS2, Pos. 100 - 109)



# 4. Literaturverzeichnis

- Gwernan-Jones, R., Abbott, R., Lourida, I., Rogers, M., Green, C., Ball, S., Hemsley, A., Cheeseman, D., Clare, L., Moore, D. A., Hussey, C., Coxon, G., Llewellyn, D. J., Naldrett, T. & Thompson Coon, J. (2020). The experiences of hospital staff who provide care for people living with dementia: A systematic review and synthesis of qualitative studies. *International Journal of Older People Nursing*, 15, e12325. <https://doi.org/10.1111/opn.12325>
- Houghton, C., Murphy, K., Brooker, D. & Casey, D. (2016). Healthcare staffs' experiences and perceptions of caring for people with dementia in the acute setting: Qualitative evidence synthesis. *International journal of nursing studies*, 61, 104–116. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.06.001>
- Karrer, M., Zeller, A. & Mayer, H. (2022). Dementia care in acute hospitals: A framework for practice development and theory-based evaluation. *Nursing Open*. Vorab-Onlinepublikation. <https://doi.org/10.1002/nop2.1389>
- Knudsen, S. V., Laursen, H. V. B., Johnsen, S. P., Bartels, P. D., Ehlers, L. H. & Mainz, J. (2019). Can quality improvement improve the quality of care? A systematic review of reported effects and methodological rigor in plan-do-study-act projects. *BMC health services research*, 19(1), 683. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4482-6>
- McCance, T. & McCormack, B. (2017). The Person-centred Practice Framework. In B. McCormack & T. McCance (Hrsg.), *Person-Centred Practice in Nursing and Health Care: Theory and Practice* (Second edition, S. 36–64). Wiley Blackwell. [https://academicresearchbureau.com/wp-content/uploads/2019/04/Person\\_Centred\\_Practice\\_in\\_Nursing\\_and\\_Health\\_Care.pdf#page=53](https://academicresearchbureau.com/wp-content/uploads/2019/04/Person_Centred_Practice_in_Nursing_and_Health_Care.pdf#page=53)
- Moonga, J. & Likupe, G. (2016). A systematic literature review on nurses' and health care support workers' experiences of caring for people with dementia on orthopaedic wards. *Journal of clinical nursing*, 25(13-14), 1789–1804. <https://doi.org/10.1111/jocn.13158>
- Motzek, T., Junge, M. & Marquardt, G. (2017). Einfluss der Demenz auf Verweildauer und Erlöse im Akutkrankenhaus [Impact of dementia on length of stay and costs in acute care hospitals]. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 50(1), 59–66. <https://doi.org/10.1007/s00391-016-1040-2>
- Mukadam, N. & Sampson, E. L. (2011). A systematic review of the prevalence, associations and outcomes of dementia in older general hospital inpatients. *International psychogeriatrics*, 23(3), 344–355. <https://doi.org/10.1017/S1041610210001717>
- Petry, H., Ernst, J., Steinbrüchel-Boesch, C., Altherr, J. & Naef, R. (2019). The acute care experience of older persons with cognitive impairment and their families: A qualitative study. *International journal of nursing studies*, 96, 44–52. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.11.008>
- Pinkert, C. & Holle, B. (2012). Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus. Literaturübersicht zu Prävalenz und Einweisungsgründen [People with dementia in acute hospitals. Literature review of prevalence and reasons for hospital admission]. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 45(8), 728–734. <https://doi.org/10.1007/s00391-012-0319-1>
- Reilly, J. C. & Houghton, C. (2019). The experiences and perceptions of care in acute settings for patients living with dementia: A qualitative evidence synthesis. *International journal of nursing studies*, 96, 82–90. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.04.018>
- Røsvik, J. & Rokstad, A. M. M. (2020). What are the needs of people with dementia in acute hospital settings, and what interventions are made to meet these needs? A systematic integrative review of the literature. *BMC health services research*, 20(1), 723. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05618-3>
- Scerri, A., Innes, A. & Scerri, C. (2020). Dementia care in acute hospitals-A qualitative study on nurse managers' perceived challenges and solutions. *Journal of nursing management*, 28(2), 399–406. <https://doi.org/10.1111/jonm.12941>

- Shepherd, H., Livingston, G., Chan, J. & Sommerlad, A. (2019). Hospitalisation rates and predictors in people with dementia: a systematic review and meta-analysis. *BMC medicine*, 17(1), 130. <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1369-7>
- Siddiqi, N., House, A. O. & Holmes, J. D. (2006). Occurrence and outcome of delirium in medical in-patients: a systematic literature review. *Age and ageing*, 35(4), 350–364. <https://doi.org/10.1093/ageing/afl005>
- Turner, A., Eccles, F. J. R., Elvish, R., Simpson, J. & Keady, J. (2017). The experience of caring for patients with dementia within a general hospital setting: a meta-synthesis of the qualitative literature. *Aging & mental health*, 21(1), 66–76. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1109057>
- Turner, A., Eccles, F., Keady, J., Simpson, J. & Elvish, R. (2017). The use of the truth and deception in dementia care amongst general hospital staff. *Aging & mental health*, 21(8), 862–869. <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1179261>

## Impressum

### Herausgeberin

OST – Ostschweizer Fachhochschule

### Konzept und Layout

Marketing OST

### Stand

August 2024

### Bildquellen

Die in diesem Leitfaden verwendeten Abbildungen der Lego®-Modelle wurden vom Projektteam nach den Originalmodellen aus den durchgeführten Workshops eigenständig nachgebaut und fotografiert. Sie dienen zur Veranschaulichung der im Leitfaden beschriebenen Themen und reflektieren die Arbeitsergebnisse der Teilnehmenden.

### Titelbild

Das Titelbild zeigt ein Lego®-Modell, das die Organisationsebene im Akutspital symbolisiert. Zuoberst befindet sich die Person mit Demenz, zusammen mit den Behandelnden, was die zentrale Bedeutung der Personzentrierung im Pflegeprozess hervorhebt. Der Elefant symbolisiert das oberste Führungsgremium, das die Finanzen und die strategische Ausrichtung verantwortet. Wie der Elefant, muss das Führungsgremium standhaft und zuverlässig sein, um die Mitarbeitenden auf allen Ebenen zu tragen. Nur so kann sichergestellt werden, dass die Person mit Demenz in einem stabilen und gut unterstützten System die bestmögliche Dementia Care erhält.

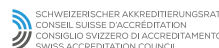
### Autorinnen

Laura Adlbrecht, Heidi Zeller (Projektleitung),  
Nicole Helfenberger

### Korrespondenzadresse

Laura Adlbrecht, Co-Leitung  
Kompetenzzentrum Demenz  
OST – Ostschweizer Fachhochschule  
Rosenbergstrasse 59  
9000 St.Gallen  
[laura.adlbrecht@ost.ch](mailto:laura.adlbrecht@ost.ch)  
T +41 58 257 14 73

OST – Ostschweizer Fachhochschule  
akkreditiert durch



Institutionell akkreditiert nach  
HFKG für 2022 - 2029





OST  
Ostschweizer Fachhochschule  
Rosenbergstrasse 59  
9001 St.Gallen, Switzerland

T +41 58 257 14 00  
info@ost.ch  
ost.ch

