



Evaluation des Projekts CareMENS

«Erhaltung der Selbstständigkeit und der Lebensqualität älterer Menschen, die durch kognitive, verhaltensbezogene und/oder psychologische Störungen geschwächt sind»

Executive Summary auf Deutsch

Autorinnen und Autoren

- Estelle Fetida, Serdaly&Ankers
- Neil Ankers, Serdaly&Ankers

Projektleitende der Evaluation Gesundheitsförderung Schweiz

- Giada Gianola
- Dr. Beatrice Annaheim

Evaluation im Auftrag von
Gesundheitsförderung Schweiz

Bern, November 2024

1. Zusammenfassung

Hintergrund und Projektkonzept

CareMENS ist ein von Gesundheitsförderung Schweiz (GFCH) finanziertes Projekt zur Prävention des kognitiven Alterns. Das Projekt wurde als Reaktion auf die Prävalenz neurokognitiver Störungen (NCD) und deren Auswirkungen auf die Autonomie und Lebensqualität der Betroffenen entwickelt.

Gestützt auf Studien, die zeigen, dass eine frühzeitige Intervention das Fortschreiten dieser negativen Folgen verlangsamen kann, besteht CareMENS in der Umsetzung eines neuen, koordinierten Betreuungsmodells in den Memory-Kliniken (MK) der Westschweiz für Personen mit einer leichten oder schweren NCD im Anfangsstadium. Dieses Modell umfasst in einer ersten Phase innovative psychosoziale Interventionen (PSI) in den Bereichen Neuropsychologie, Logopädie und Physiotherapie und in einer zweiten Phase die Möglichkeit, die Vorteile dieser PSI durch die Teilnahme an gemeinschaftlichen Freizeitaktivitäten (GF) nachhaltig zu nutzen. Die Koordination und die Kontinuität der PSI mit den GF wird durch die Einführung der neuen Funktion der Care Managerin bzw. des Care Managers innerhalb der MK ermöglicht. Um diesen neuen Ansatz zu unterstützen, beinhaltet CareMENS auch einen Aus- und Weiterbildungsteil, der darauf abzielt, relevante Präventionspraktiken und -massnahmen bei den betroffenen Fachpersonen zu entwickeln, unabhängig davon, ob es sich um Pflegefachpersonen handelt oder nicht.

Zweck und Ziele der Evaluation

Die vorliegende Evaluation wurde über einen Zeitraum von viereinhalb Jahren, von Februar 2020 bis August 2024, durchgeführt. Sie soll summativ über die Relevanz, Effektivität und Effizienz des Projekts berichten und formativ Erfolgsfaktoren, Hindernisse und Lösungsansätze dokumentieren sowie Empfehlungen aussprechen.

Methodik

Die Evaluation basiert auf einem Mix aus quantitativen und qualitativen Methoden. Die Daten wurden durch Einzel- und Gruppeninterviews, Umfragen und Beobachtungen bei allen Beteiligten gesammelt, d. h. bei den Träger*innen und Verantwortlichen der verschiedenen Projektorgane, bei Betroffenen, Anbietern und anderen Multiplikator*innen. Die vom Projekt generierten Sekundärdaten (klinische Indikatoren, Zufriedenheitsumfragen) wurden ebenfalls ausgewertet.

Das methodische Instrumentarium wurde während der gesamten Projektlaufzeit den Entwicklungen angepasst.

Ergebnisse

Was den **Betreuungsteil** betrifft, begann die Einführung des Modells 2020 im Centre Leenards de la Mémoire (CLM) des Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) und wurde ab April 2022 in den drei anderen Memory-Kliniken (MK) des Kantons Waadt sowie in den MK der Kantone Genf, Freiburg und Neuenburg repliziert. Die ebenfalls geplante Replikation im Kanton Wallis wurde aufgrund hierarchischer Veränderungen und schwieriger finanzieller Rahmenbedingungen nicht realisiert. Seit März 2024, mit dem Ende der Finanzierung der Therapeut*innenstellen durch GFCH, wurde die Betreuung in den vier MK des Kantons Waadt sowie in den MK der Kantone Genf und Neuenburg verstetigt. Diese Verstetigung bleibt jedoch fragil: Einerseits variiert die Dauer der Finanzierung (unbefristet im Kanton Waadt und befristet in den anderen Kantonen), andererseits wurde die Gesamtzahl der finanzierten Stellen nicht erhöht, was keine Erhöhung des Leistungsvolumens erlauben wird.

Bis August 2024 hatten sich insgesamt 633 Patient*innen aus den verschiedenen MK bereit erklärt, eine CareMENS-Betreuung zu beginnen. 465 von ihnen hatten den ersten Teil der PSI abgeschlossen und 194 hatten auch den zweiten Teil abgeschlossen, der die Einführung einer dreimonatigen GF und die Betreuung durch die Care Managerin bzw. den Care Manager beinhaltete. Die Rolle der Care Manager*innen und die Bemühungen um eine kontinuierliche Verbesserung des Programms trugen wesentlich zum Erreichen dieser Ergebnisse bei. Zwei Herausforderungen weisen jedoch auf eine noch grössere potenzielle Nachfrage hin: Zum einen die nicht unerhebliche Anzahl von Patient*innen, die die Durchführung von PSI oder GF aufgrund mangelnder Compliance ablehnen, und zum anderen die Tendenz zur Bildung von Wartelisten, da die Zahl der zugewiesenen Patient*innen die Auslastung der Therapeut*innen übersteigt.

Die gemessenen Effekte bei der Betreuung sind positiv. Die Zufriedenheit der Patient*innen und ihrer Angehörigen liegt bei weit über 80%. Bei den Patient*innen konnten positive klinische Effekte sowohl hinsichtlich der Kognition (Verlangsamung des Abbaus), der Selbstständigkeit (Verlangsamung des Abbaus), der Angst und Depression (Abnahme) als auch der Lebensqualität (Zunahme) gemessen werden. Darüber hinaus deuten die Ergebnisse auf eine Stärkung der Gesundheitskompetenz der Patient*innen hin.

Für die **Ausbildung der Pflegefachpersonen** wurden Ausbildungsmodule für alle am Modell CareMENS beteiligten Fachpersonen entwickelt, um das bestehende Aus- und Weiterbildungsangebot in der Westschweiz zu ergänzen. Zwischen Mai 2023 und Juni 2024 wurden 80 (angehende) Physiotherapeut*innen, 70 (angehende) Neuropsycholog*innen, 50 Logopäd*innen und 32 Pflegefachpersonen ausgebildet. Alle diese Module wurden je nach Bedarf und Zeitplan der verschiedenen Ausbildungsgänge konsolidiert. Die Wirkungen der Ausbildungen für Pflegefachpersonen wurden von den Projektträger*innen weder definiert noch im Voraus mit konkreten Zielen versehen.

Für die **Aus- und Weiterbildungen von Nicht-Pflegefachpersonen** wurden auf Anfrage der betroffenen Organisationen Aus- und Weiterbildungen in Präsenzform sowie kurze, frei zugängliche Videoclips entwickelt. Zwischen Juni 2023 und August 2024 wurden 29 Aus- und Weiterbildungen in Präsenzform mit 344 Teilnehmenden durchgeführt. Drei Kategorien von Organisationen profitierten davon: Betreuungs- oder Wohneinrichtungen für ältere Menschen (41%), kommunale Sozialdienste (31%) und Vereine oder Anbieter von Betreuungs- und Freizeitangeboten (28%). Innerhalb der Organisationen wurden vor allem folgende Berufsgruppen erreicht: Sozialarbeitende, Betreuer*innen, Verwaltungspersonal, Hauswirtschafts- oder Hotelpersonal, ehrenamtliche Mitarbeitende und Pflegehelfer*innen. Nicht-Pflegefachkräfte aus dem privaten Sektor (z. B. Cafésbesitzer*innen, Bäcker*innen, Apotheker*innen usw.) wurden nicht erreicht. Darüber hinaus wurde bei drei Aus- und Weiterbildungen die ursprüngliche Zielgruppe um Bürger*innen und Angehörige erweitert. Die Zufriedenheit der Teilnehmenden lag bei 90% und sie gaben an, dass sich ihr Wissen über die Symptome und Verhaltensweisen von Menschen mit NCD sowie ihre Einstellungen und Verhaltensweisen in Gegenwart von Menschen mit NCD verbessert haben. Im August 2024 waren Gespräche mit den verschiedenen interessierten kantonalen Organisationen im Gange, um eine Fortsetzung dieser Aus- und Weiterbildungen ins Auge zu fassen.

Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Insgesamt hat das Projekt CareMENS seine ursprünglichen Ziele in Bezug auf Leistungen und Wirkungen erreicht, und zwar sowohl im Betreuungsteil als auch im Aus- und Weiterbildungsteil für Pflegefachpersonen und Nicht-Pflegefachpersonen (**Effektivität**). Die Evaluation schätzte zwar die Kosten pro erreichte Zielgruppe für jede Dienstleistung (mit Ausnahme der Ausbildung für Pflegefachpersonen, für die die Kosten nicht dokumentiert wurden), konnte aber keine Aussage über

die **Effizienz** des Projekts treffen, da es keinen Vergleichsmaßstab gibt und die Berechnung mit verschiedenen Verzerrungen behaftet ist.

Was die **Relevanz** betrifft, so entspricht der Betreuungsteil in der Tat den Bedürfnissen der Patient*innen, ihrer Angehörigen und der Multiplikator*innen, indem er eine Begleitung und Betreuung für Patient*innen anbietet, die bisher nach der Diagnose (fast) keine Unterstützung erhalten haben. Im Aus- und Weiterbildungsteil deutet die tatsächliche Nachfrage von Aus- und Weiterbildungszentren für Nicht-Pflegefachpersonen sowie von Organisationen des öffentlichen und halböffentlichen Sektors, die Nicht-Pflegefachpersonen beschäftigen, die mit älteren Menschen in Kontakt kommen, die möglicherweise an einer NCD leiden, auf einen ungedeckten Bedarf hin. Die Tatsache, dass die ursprünglich anvisierten Nicht-Pflegefachpersonen des privaten Sektors nicht erreicht wurden, wirft jedoch Fragen hinsichtlich der Relevanz dieser Leistung für diese Zielgruppe auf.

Aus der Evaluation ergeben sich **Empfehlungen für die Weiterführung des Projekts**. Eine erste Empfehlung bezieht sich auf die Steuerung und Koordination des Projekts und ist somit bereichsübergreifend. Die anderen Empfehlungen beziehen sich auf die Verbesserung der Qualität der Betreuung bzw. auf die Verstetigung des Projekts.

Steuerung und Koordination der Umsetzung der Empfehlungen

1. Einrichtung einer Stelle zur Steuerung und Koordination des Projekts.

Qualität der Betreuung

2. Die Dynamik der kontinuierlichen Verbesserung aufrechterhalten und dabei auf das richtige Gleichgewicht zwischen Harmonisierung und lokaler Anpassung achten.
3. Die PSI in der Physiotherapie aufwerten und erhalten.
4. Die Übergänge im Patient*innenpfad von der Diagnose bis zur Zeit nach CareMENS noch besser managen.

Langfristige Verstetigung des Projekts

5. Weiterhin effiziente Dokumentation und Information über die Ergebnisse des Betreuungsmodells.
6. Klärung der Positionierung und des Umfangs der Aus- und Weiterbildungen für Nicht-Pflegefachpersonen.
7. Entwicklung eines tragfähigen Finanzierungsmodells für die CareMENS-Leistungen.

Neben diesen Empfehlungen an die Projektträger*innen hat die Evaluation folgenden **drei übertragbaren Schlüsselemente** für Entscheidungsträger*innen und Multiplikator*innen im Bereich der Prävention in der Gesundheitsversorgung identifiziert:

1. Die Notwendigkeit kantonaler Strategien für kognitive Störungen, in die CareMENS integriert werden kann.
2. Die Ausweitung der PSI-ähnlichen Versorgung auf andere Zielgruppen.
3. Die Rolle der Care Managerin bzw. des Care Managers.