



Policy Brief 2

CareMENS

Ein innovatives und koordiniertes Betreuungsmodell für Menschen mit neurokognitiven Störungen in den Memory-Kliniken der Westschweiz

Impressum

Herausgeberin

Gesundheitsförderung Schweiz

Projektleitung Evaluation, Gesundheitsförderung Schweiz

- Giada Gianola, Projektleiterin
Wirkungsmanagement PGV
- Dr. Beatrice Annaheim, Projektleiterin
Wirkungsmanagement PGV

Autorin

Estelle Fetida, Serdaly&Ankers

Evaluationsbericht

Fetida, E., & Ankers, N. (2024). *Maintien de l'autonomie et de la qualité de vie des personnes âgées fragilisées par des troubles cognitifs, comportementaux et/ou psychologiques*. Schlussbericht. Serdaly&Ankers.

Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz,
Policy Brief 2

© Gesundheitsförderung Schweiz,
März 2025

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz
Wankdorfallée 5, CH-3014 Bern
Tel. +41 31 350 04 04
office.bern@promotionsante.ch
www.gesundheitsfoerderung.ch/
publikationen

Einleitung

CareMENS ist ein Westschweizer Projekt zur Erhaltung der Selbstständigkeit und Lebensqualität von Menschen mit neurokognitiven Störungen. Es wurde von Gesundheitsförderung Schweiz von 2020 bis 2024 unterstützt und besteht aus zwei Teilen. Der Betreuungsteil bietet ein innovatives Modell für die koordinierte Begleitung von Menschen mit neurokognitiven Störungen im Anfangsstadium in Memory-Kliniken. Der Aus- und Weiterbildungsteil zielt auf die Stärkung von Präventionspraktiken und -massnahmen bei Pflegefachpersonen und Nicht-Pflegefachpersonen ab.

In diesem Policy Brief werden die wichtigsten Erkenntnisse aus der Evaluation des Betreuungsteils vorgestellt, die für Entscheidungsträger*innen und Multiplikator*innen im Bereich der Prävention in der Gesundheitsversorgung nützlich sind. Er basiert auf der Evaluation, die vom Büro Serdaly&Ankers snc im Auftrag von Gesundheitsförderung Schweiz durchgeführt wurde.

Das Betreuungsmodell CareMENS

In der Schweiz werden jedes Jahr fast 30 000 neue Fälle von demenziellen Syndromen bei der älteren Bevölkerung registriert, zu denen noch eine beträchtliche Dunkelziffer hinzukommt. Heute gibt es zwar neue pharmakologische Behandlungsmöglichkeiten für die Alzheimer-Krankheit, aber nur 5% bis 8% der Alzheimerpatient*innen können davon profitieren (Pittock et al., 2023; Chiabotti et al., 2024). Daher sind nichtmedikamentöse Interventionen nach wie vor von entscheidender Bedeutung. Neuere Studien haben gezeigt, dass frühzeitige kognitive und physische Interventionen vorteilhaft sind, um funktionelle und kognitive Verschlechterungen zu verhindern und die Selbstständigkeit und Lebensqualität der Betroffenen zu erhalten. Trotz Möglichkeiten zu immer früheren Diagnosen in den Memory-Kliniken der Westschweiz ist das Betreuungsangebot nach der Diagnosestellung bisher jedoch rar geblieben. Vor diesem Hintergrund wurde das Betreuungsmodell CareMENS entwickelt. Das Modell bietet innovative Einzel- und Gruppeninterventionen in den Bereichen Neuropsychologie, Logopädie und Physiotherapie. Es zielt darauf ab, den Nutzen dieser Interventionen durch die Einführung gemeinschaftlicher Freizeitaktivitäten zu verstärken. Ausserdem wird die neue Funktion der Care Managerin bzw. des Care Managers geschaffen, um die Koordination zwischen Therapeut*innen und Patient*innen sowie die personalisierte Betreuung der einzelnen Patient*innen zu gewährleisten.

Positive Ergebnisse und Erfolgsfaktoren

Ein harmonisiertes Betreuungsmodell für Menschen mit neurokognitiven Störungen in der Westschweiz

Das CareMENS-Betreuungsmodell wurde in vier Kantonen der Westschweiz eingeführt: zuerst im Centre Leenaards de la Mémoire des Centre hospitalier vaudois, dann in den anderen Memory-Kliniken der Kantone Waadt, Genf, Neuenburg und Freiburg. Um dieses Ziel zu erreichen, hat das Projektteam einerseits eine Dynamik der Nachahmung und des Erfahrungsaustauschs zwischen den Memory-Kliniken gefördert und andererseits den Partnern genügend Spielraum gelassen, um die Besonderheiten und Bedürfnisse des jeweiligen Kantons zu berücksichtigen.

Seit dem Ende des finanziellen Engagements von Gesundheitsförderung Schweiz hat sich CareMENS dank der Unterstützung der Spitaldirektionen und der kantonalen Behörden in den Memory-Kliniken der Kantone Waadt, Genf und Neuenburg dauerhaft etabliert. Dies ist das Ergebnis der regelmässigen Information dieser Partner über das Programm, seine Ergebnisse und seinen Finanzierungsbedarf seit Beginn des Projekts.

Mehr als 600 am Programm beteiligte Patient*innen

Bis August 2024 hatten sich 633 Patient*innen im Alter von 50 bis 90 Jahren (Durchschnitt: 72,6 Jahre) bereit erklärt, mit der CareMENS-Betreuung zu beginnen.

Die Care Manager*innen spielten eine zentrale Rolle beim Erreichen dieses Volumens, da sie sowohl als

Drehscheibe zwischen den verschiedenen beteiligten Fachpersonen als auch als Bezugspersonen für die Patient*innen und deren Angehörige fungierten. Diese Doppelfunktion erleichterte die Rekrutierung von Patient*innen und stärkte deren Akzeptanz während des gesamten Behandlungsprozesses. Darüber hinaus hat die Dynamik der kontinuierlichen Verbesserung des Projekts auch dazu beigetragen, die Individualisierung der angebotenen Leistungen und damit ihre Anpassung an die Vielfalt der Patient*innen kontinuierlich zu steigern. So konnten beispielsweise Patient*innen mit Stimmungsschwankungen oder exekutiven Störungen, für welche die neuropsychologische Betreuung anfangs wenig geeignet war, nach und nach in das Programm integriert werden.

Hohe Zufriedenheit und nachgewiesener klinischer Nutzen

Im August 2024 lag die durchschnittliche Zufriedenheit der Patient*innen, die an CareMENS teilnahmen, bei 88%, die ihrer Angehörigen bei 86%. Die klinischen Auswirkungen der CareMENS-Betreuung wurden nach Abschluss der Intervention bei Patient*innen und ihren Angehörigen gemessen und mit einer Kontrollgruppe von Patient*innen des Centre Leenaards de la Mémoire verglichen, die keine CareMENS-Betreuung erhalten hatten. Die Ergebnisse sind in [Tabelle 1](#) aufgeführt.

Die Evaluation zeigt auch, dass die Gesundheitskompetenz der Patient*innen gestärkt wurde, was sich in einer besseren Akzeptanz und einem besseren Verständnis ihrer Krankheit sowie einem besseren Wissen über Verhaltensweisen zur Krankheitsbewältigung äussert. Ein Indikator dafür ist ihr Interesse an

TABELLE 1

Klinischer Nutzen der Betreuung

Bereich und klinischer Indikator	Gemessene Effekte
Patient*innen (n = 184)	
Kognition MoCA (Montreal Cognitive Assessment)	Signifikante Abnahme, aber langsamerer Fortschritt als in der Kontrollgruppe
Selbstständigkeit zuhause DAD-6 (Disability Assessment for Dementia) oder IADL (Lawton Instrumental Activities of Daily Living Scale)	Signifikante Abnahme, aber langsamer als in der Kontrollgruppe
Angst HAD-A (Hospital Anxiety and Depression scale)	Signifikante Verbesserung, aber ähnlich wie in der Kontrollgruppe
Depression HAD-D (Hospital Anxiety and Depression scale)	Signifikante Verbesserung und besser als Kontrollgruppe
Lebensqualität WHOQOL (World health organization quality of life assessment)	Signifikante Verbesserung (keine Kontrollgruppe)*
Angehörige (n = 41)	
Lebensqualität WHOQOL (World health organization quality of life assessment)	Erhaltung (keine Kontrollgruppe)*

* Für diesen Indikator liegt kein Vergleich mit der Kontrollgruppe vor, da er im Centre Leenaards de la Mémoire normalerweise nicht gemessen wird.

Freizeitaktivitäten, die im Rahmen der Betreuung angeboten werden: Von den Patient*innen, die eine kognitive oder körperliche Intervention abgeschlossen hatten, stimmten 70% zu, eine solche Aktivität zu beginnen, 95% von ihnen setzten sie mindestens drei Monate lang fort.

Die grössten Herausforderungen für die Verstetigung des Modells

Finanzierung

Die Umsetzung des CareMENS-Betreuungsmodells wurde anfänglich durch die finanzielle Unterstützung von Gesundheitsförderung Schweiz ermöglicht. Seither ist seine Verstetigung fragil. Denn innerhalb des aktuellen Gesundheitsfinanzierungssystems entsprechen einige Leistungen der Care Manager*innen nicht den abrechenbaren Leistungen. Aus diesem Grund konnte das Modell im Kanton Freiburg vorerst nicht weitergeführt werden. In den anderen Kantonen basiert die Finanzierung heute teilweise auf der Unterstützung durch die kantonalen Behörden, die in der Regel jährlich erneuert werden muss. Zudem konnten in diesen Kantonen die personellen Ressourcen für das Programm nicht aufgestockt werden, was die Kapazitäten der Zentren zur Bewältigung des aktuellen Zustroms an Patient*innen einschränkt.

Angesichts der ermutigenden klinischen Ergebnisse des CareMENS-Modells und der grossen und wachsenden Bevölkerungsgruppe, die von neurokognitiven Störungen betroffen ist, wäre es aus Sicht der öffentlichen Gesundheit sinnvoll, das Programm mit einer nachhaltigen Finanzierung in grösserem Umfang einzuführen.

Dezentralisierung bestimmter Leistungen

Angesichts der begrenzten personellen und räumlichen Ressourcen der Spitäler und der Mobilitätsprobleme der Zielgruppe, insbesondere in ländlichen Gebieten, wäre es manchmal von Vorteil, Interventionen, die mehrere Sitzungen erfordern (z.B. Physiotherapie), zu dezentralisieren. Dies liesse sich dadurch erreichen, dass die entsprechenden Therapeut*innen der Memory-Kliniken an verschiedene Standorte reisen oder dass Netzwerke von assoziierten Fachpersonen, die in städtischen Praxen praktizieren, aufgebaut werden. Dabei ist jedoch darauf zu achten, dass die notwendige Koordination zwischen den Fachkräften nicht beeinträchtigt wird.

Kontinuität der Behandlungspfade

Das CareMENS-Modell bietet eine gezielte Versorgung für Menschen mit leichten bis schweren neurokognitiven Störungen im Anfangsstadium. Diese Menschen haben jedoch auch andere Bedürfnisse,

die CareMENS allein nicht erfüllen kann. Einige dieser Bedürfnisse, wie zum Beispiel soziale Begleitung oder Entlastungsangebote für Angehörige, werden bereits teilweise oder vollständig durch andere Einrichtungen abgedeckt. Andere hingegen werden nicht immer erfüllt. So kann zum Beispiel eine fehlende Begleitung bei der Diagnose oder nach der Betreuung durch CareMENS zu einer Verunsicherung der Betroffenen führen.

Um dem entgegenzuwirken, sollte CareMENS stärker mit bestehenden oder noch zu entwickelnden Massnahmen oder Projekten vernetzt werden, um zu einer umfassenden Betreuung beizutragen, die von der Primär- bis zur Tertiärprävention reicht, von der Früherkennung und Diagnose bis hin zu einer individualisierten Betreuung, die sich mit dem Fortschreiten der Krankheit entwickelt.

Literaturverzeichnis

- Chiabotti, P. S., Rouaud, O., & Allali, G. (2024). Reader Response: Eligibility for Anti-Amyloid Treatment in a Population-Based Study of Cognitive Aging. *Neurology*, 102(9), p. e209375.
- Pittock, R. R., et al. (2023). Eligibility for Anti-Amyloid Treatment in a Population-Based Study of Cognitive Aging. *Neurology*, 101(19), p. e1837-e1849.