
«Ausbau der demenzspezifischen Aus-, Weiter- und Fortbildung»

Eine explorative Standortbestimmung zum Bedarf und zu möglichen Lösungsoptionen

Schlussbericht 23. März 2016

Eine Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG,
Nationale Demenzstrategie 2014–2017

Bericht in Zusammenarbeit erstellt mit:

Andrea Mühlegg-Weibel, Leiterin Campus

**Sonnweid
der Campus**

Bachtelstrasse 68, CH-8620 Wetzikon, T +41 79 799 49 09

www.sonnweid.ch

Erarbeitet durch

econcept AG, Gerechtigkeitsgasse 20, CH-8002 Zürich
www.econcept.ch / + 41 44 286 75 75

und

Sonnweid der Campus
Bachtelstrasse 68, CH-8620 Wetzikon, T +41 79 799 49 09
andrea.muehlegg@sonnweid.ch

Autorinnen

Laura Inderbitzi, MA in Politikwissenschaften, Politologin
Dora Fitzli, Dr. sc. nat.

Sonnweid der Campus

Andrea Mühlegg-Weibel

Inhalt

1	Ausgangslage und Eckwerte des Mandats	2
1.1	Hintergrund des Mandats	2
1.2	Zweck des Mandats	2
1.3	Ziele und Fragestellungen des Mandats	3
2	Projektdesign und Methodik	4
3	Ergebnisse	6
3.1	Zentrale Erkenntnisse aus den explorativen Gesprächen	6
3.2	Fazit – Hauptkenntnisse bestätigt	10
4	Faktenblätter und Instrumente	12
4.1	Faktenblatt: Vier Listen zu formalen (Berufs-) Ausbildungen	12
4.2	Faktenblatt: Liste von Angeboten und Anbietern demenzspezifischer Weiterbildung	17
4.3	Faktenblatt: Landkarten demenzspezifischer Bildungsangeboten	20
4.4	Instrument: Lernthemenmatrix – Fünf Kompetenzdimensionen	24
4.5	Instrument: Best Practice zu kantonalen Förderansätzen	41
5	Schlussfolgerungen	44
5.1	Lücken in demenzspezifischen Kompetenzen sind vorhanden	44
5.2	Demenzspezifisches Bildungsangebot deckt Bedarf weitgehend	45
5.3	Zu geringe Nutzung des Bildungsangebot	45
6	Empfehlungen zur Planung von Umsetzungsmassnahmen	47
	Anhang	50
A-1	Experten/innen der Gespräche und des Workshops	50
A-2	Referenztabelle der Landkarten	52
A-3	Beispiele für Kantonale Stellenschlüssel in Pflegeheimen	56
A-4	Zielgruppenschema	60
A-5	Quellenangaben zur Lernthemenmatrix	62

1 Ausgangslage und Eckwerte des Mandats

1.1 Hintergrund des Mandats

In der Schweiz leben aktuell gemäss Angaben des Bundesamts für Gesundheit (BAG) ca. 115'000 Menschen mit Demenz (MmD) und es wird davon ausgegangen, dass sich diese Anzahl bis 2030 verdoppeln und bis 2060 gar verdreifachen wird. Vor diesem Hintergrund und auf Anstoss zweier Motionen¹ erarbeitete das BAG und die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) 2012-2013 unter Einbezug von Experten/innen und betroffenen Kreisen die «Nationale Demenzstrategie 2014-2017»² (kurz NDS). Diese wurde am 21. November 2013 von Bund und Kantonen im Rahmen der gemeinsamen Plattform «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» verabschiedet.

Die «Nationale Demenzstrategie 2014-2017» hat übergeordnet zum Ziel, ein besseres Verständnis der Demenzerkrankungen zu schaffen sowie auch die Akzeptanz der Betroffenen in der Gesellschaft zu steigern. Sie hat den Anspruch, dass alle demenzkranken Menschen Zugang zu qualitativ hochstehenden und kontinuierlichen Angeboten einer integrierten psychosozialen, medizinischen und pflegerischen Versorgung während des gesamten Krankheitsverlaufs haben. Die Strategie umfasst insgesamt 4 Handlungsfelder, 9 Ziele und 18 Projekte. Die Umsetzung erfolgt in Zusammenarbeit von Bund, Kantonen, Leistungserbringern, den Berufsgruppen, Fachverbänden und Betroffenenorganisationen. Das BAG und die GDK tragen gemeinsam die Verantwortung für die Gesamtprojektleitung und die nationale Koordination. Die Kantone sind entsprechend ihren Kompetenzen im Gesundheitsbereich stark in der Umsetzung gefordert. Mehrere Kantone haben in der Folge kantonale Planungen zur Umsetzung der NDS erarbeitet und veröffentlicht.

1.2 Zweck des Mandats

Zur Erreichung des Ziels 7 der NDS lancierte das BAG ein Mandat zum «Ausbau der demenzspezifischen Aus- Weiter- und Fortbildung» (Projekt 7.1):

Ziel 7	Fachpersonen in allen relevanten Gesundheits- und Sozialberufen verfügen über die in ihrem Berufsfeld erforderliche Handlungskompetenz zur qualitätsorientierten Diagnostik bzw. Situationsanalyse, Behandlung, Betreuung und Pflege demenzkranker Menschen. Angehörige im Bereich der Freiwilligenarbeit engagierte Personen werden in ihrer Kompetenz dem Bedarf entsprechend gestärkt.
Projekt 7.1	<i>Ausbau der demenzspezifischen Aus- Weiter- und Fortbildung:</i> Den berufs- und fachbereichsbezogenen Bedarf – unter Einbezug ethischer und rechtlicher Aspekte – abklären und bedarfs- und zielgruppenorientierte Angebote – mit Berücksichtigung bereits bestehender Module – für alle Berufsgruppen bereit stellen.

Tabelle 1: Ziel und Projektbeschrieb gemäss «Nationaler Demenzstrategie 2014-2017», S. 26

Das Projekt zum Ziel 7 der NDS ist dem Handlungsfeld «Qualität und Fachkompetenz» zugeordnet. Die Erreichung des Ziels 7 wird zudem durch ein zweites Projekt «Kompe-

¹ Motion Steiert «Steuerbarkeit der Demenzpolitik I. Grundlagen» (09.3509) sowie Motion Wehrli «Steuerbarkeit der Demenzpolitik II. Gemeinsame Strategie Bund und Kantone (09.3510). Die beiden Motionen wurden am 12. März 2012 durch das Parlament an den Bundesrat überwiesen.

² Vgl. www.nationalemenezstrategie.ch [Stand, 8. April 2015]

tenzstärkung für Angehörige und Freiwillige» (Projekt 7.2) angegangen, das aber nicht Teil des vorliegenden Mandates ist.

Das Mandat «Ausbau der demenzspezifischen Aus-, Weiter- und Fortbildung – eine explorative Standortbestimmung zum Bedarf und zu möglichen Lösungsoptionen»³ betrifft Fachpersonen in allen für das Themenfeld relevanten Gesundheits-, Sozial-, Psychologie- und Medizinalberufen. Es wurde von econcept gemeinsam mit Andrea Mühlegg-Weibel, Leiterin von Sonnweid der Campus⁴ umgesetzt. Seitens BAG wurde das Mandat von Lara De Simone, wissenschaftliche Projektmitarbeiterin Abteilung Gesundheitsberufe und Verena Hanselmann, stv. Leiterin der Sektion Nationale Gesundheitspolitik und Projektleiterin der «Nationalen Demenzstrategie 2014-2017» begleitet.

Der Zweck des Mandats besteht darin, Grundlagen für die weitere Planung von Umsetzungsmassnahmen zu erarbeiten. Diese Umsetzungsmassnahmen haben anschliessend zum Ziel, dass alle involvierten Fachpersonen über die in ihrem Berufsfeld erforderliche Handlungskompetenz zur qualitätsorientierten Diagnostik bzw. Situationsanalyse, Behandlung, Betreuung und Pflege demenzkranker Menschen verfügen (Ziel 7 der NDS).

1.3 Ziele und Fragestellungen des Mandats

Dem Mandat wurden folgende Ziele gesetzt:

- **Ziel 1:** Es ist abgeklärt, ob Fachpersonen in allen relevanten Gesundheits- und Sozialberufen über die in ihrem Berufsfeld erforderliche Handlungskompetenz verfügen.
- **Ziel 2:** Es ist abgeklärt, ob der entsprechende Bedarf an berufs- und fachbereichsbezogenen Bildungsangeboten gedeckt ist und genügend bedarfs- und zielgruppenorientierte Angebote für alle Berufsgruppen zur Verfügung stehen.
- **Ziel 3:** Entsprechend den Ergebnissen zu Ziel 1&2 sind Empfehlungen für die Planung von Umsetzungsmassnahmen zur Erreichung des Ziels 7 der NDS erarbeitet.

Das Mandat im Auftrag des BAG soll folgende vier Fragen beantworten:

Fragestellungen	
1	Welche Berufe (Berufsausbildungen) der Bereiche Gesundheit, Soziales, Medizin und Psychologie aus der formalen Bildung gelten als relevant und sind damit in die Analyse einzubeziehen?
2	Welches sind Berufe (Berufsausbildungen), für deren Leistungserbringung der direkte Kontakt zum Menschen mit Demenz unabdingbar ist? Welches sind Berufe, die nicht in direktem Kontakt zum Menschen mit Demenz stehen?
3	Welches sind nichtformale Weiterbildungsangebote mit demenzspezifischen Inhalten?
4	Welche Handlungskompetenzen sind für eine qualitätsorientierte Diagnostik, bzw. Situationsanalyse, Behandlung, Betreuung und Pflege demenzkranken Menschen pro ausgewählte Berufsausbildung notwendig?

Tabelle 2: Fragestellungen des Mandats im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit.

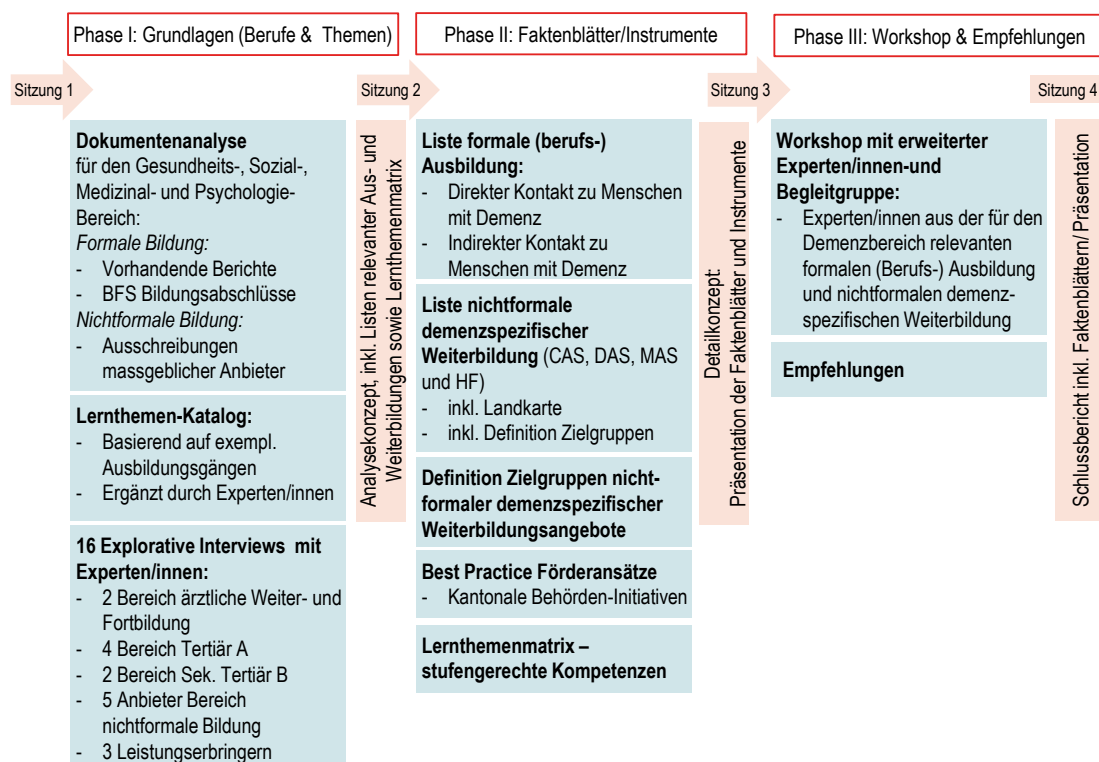
³ Die Ausschreibung des Mandats erfolgte unter dem Titel: «Ausbau der demenzspezifischen Aus-, Weiter- und Fortbildung für Fachpersonen in allen für das Themenfeld relevanten Gesundheits- und Sozialberufen. Eine Analyse zur Ist- und Soll-Situation über die Inhalte und Kompetenzen in der formalen und nichtformalen Bildung.»

⁴ <http://www.sonnweid.ch/>; Sonnweid der Campus vermittelt jenes Wissen, das die Sonnweid zu einer führenden Institution in der Betreuung von Menschen mit Demenz gemacht hat. Sonnweid das Heim spezialisiert sich seit fast 30 Jahren auf die Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz und bietet in Raum für 155 stationäre Bewohner/innen.

2 Projektdesign und Methodik

Das Projektdesign⁵ sah eine Durchführung des Mandats in drei Phasen vor, wobei jede Phase mit einem Meilenstein und einer Sitzung mit dem BAG abgeschlossen wurde.

Projektdesign



econcept

Figur 1: Projektdesign

Phase I «Grundlagen (Berufe und Themen)»

In der Phase I wurden zum einen eine Liste mit formalen (Berufs-) Ausbildungen in den für Demenz relevanten Bereichen Gesundheit, Soziales, Medizin und Psychologie erstellt sowie eine Liste mit einer Auswahl demenzspezifischer Weiterbildungsangebote und (Weiter-)Bildungsinstitutionen verfasst. Diese Listen sind gemäss den Ausbildungsstufen und massgeblichen Abschlüssen der SBFI-Systematik für das Schweizer Bildungssystem⁶ strukturiert.

Zum anderen wurde ein Katalog mit demenzspezifischen Lernthemen für eben diese Gesundheits-, Sozial-, Medizinal- und Psychologiebereiche erarbeitet. Dieser Lernthemenkatalog wurde anschliessend zur Lernthemenmatrix (vgl. Kapitel 4.4) weiterentwickelt. Die beiden Listen wie auch der Lernthemenkatalog wurden in den explorativen Gesprächen mit Experten/innen aus der formalen und nichtformalen Bildung, aus Fachverbän-

⁵ Das Projektdesign wurde aufgrund der Rückmeldungen in den explorativen Gesprächen in Phase I angepasst.

⁶ Vgl. <http://www.sbf.admin.ch/berufsbildung/01606/index.html?lang=de> [Stand, 16.04.2015]

den, von Pflegeinstitutionen sowie von Betroffenenorganisationen zur Reflexion und Vollständigkeit vorgelegt (vgl. Anhang A-1 für die Experten/innen-Liste).

Phase II «Faktenblätter/Instrumente»

In der Phase II wurden einerseits diese Listen zu Faktenblättern weiterentwickelt und andererseits ausgehend von den Hauptbefunden der explorativen Gespräche Instrumente zur besseren Nutzung bestehender demenzspezifischer Bildungsangebote entwickelt. Diese Faktenblätter und Instrumente dienen als Grundlage zur Planung von weiteren Umsetzungsmassnahmen von Seiten des BAG. Eine Übersicht der Faktenblätter und Instrumente gestaltet sich wie folgt:

- *Liste der formalen (Berufs-) Ausbildungen:* Für den Gesundheits-, Sozial-, Medizinal- und Psychologiebereich liegt je ein Faktenblatt mit den relevanten formalen (Berufs-) Ausbildungen sowie mit Berufen im weiteren Umfeld von Menschen mit Demenz vor.
- *Liste der Anbieter demenzspezifischer Weiterbildungsangebote:* Für die Bereiche (Gesundheit, Soziales, Medizin und Psychologie) liegt je eine Liste mit DAS, CAS und MAS Kursen mit demenzspezifischem Inhalt der Fachhochschulen sowie einer nicht abschliessenden Auswahl an Anbietern von Weiterbildungsangeboten vor.
- *Landkarte:* Für die Weiterbildungsangebote der Fachhochschulen (CAS, DAS und MAS) sowie für die einschlägigen Diplomausbildungen (formale Ausbildungsgänge) der Höheren Fachschulen liegen je eine Landkarte für demenzspezifische Angebote in der Gesundheit, eine für Soziales und eine für Psychologie vor⁷.
- *Stufengerechte Lernthemenmatrix:* Für Personen, deren beruflicher Hauptfokus im Umgang mit Menschen mit Demenz liegt, wurde eine Lernthemenmatrix mit stufengerechten Kompetenzen für die Bereiche Gesundheit, Soziales, Medizin und Psychologie erstellt.
- *Best Practice zu kantonalen Förderansätzen:* Zur besseren Nutzung der bestehenden demenzspezifischen Bildungsangebote liegt eine Beschreibung der Best Practice in den Kantonen vor.

Phase III «Workshop und Empfehlungen»

In der dritten Phase wurde ein Workshop mit Experten/innen aus Berufsgruppen, Fachverbände, Betroffenenorganisationen, Leistungserbringern aus der Berufsbildung und von Hochschulen sowie Pflegeinstitutionen wie auch mit Vertretern/innen aus den Kantonen durchgeführt (vgl. Anhang A-1). Die Hauptbefunde aus den explorativen Gesprächen wie auch die Faktenblätter und Instrumente wurden in Arbeitsgruppen und in einem Open-Space validiert und weiterentwickelt.

Basierend auf den Erkenntnissen aus den explorativen Gesprächen und dem Workshop hat das Projektteam Empfehlungen zur Planung weiterer Umsetzungsmassnahmen zur Erfüllung des Ziels 7 der NDS zuhanden des BAG erarbeitet (vgl. Kapitel 6)

⁷ CAS, DAS und MAS Angebote der Universitäten wurden in dieser Analyse nicht berücksichtigt.

3 Ergebnisse

Nachfolgend sind alle Ergebnisse der drei Erhebungsphasen zusammenfassend dokumentiert. Das Kapitel ist wie folgt aufgebaut: In einem ersten Abschnitt werden die zentralen Erkenntnisse aus den explorativen Gesprächen wiedergegeben. Im Zentrum dieser Gespräche standen die Fragen nach:

- demenzspezifischen Kompetenzen der (Fach-) Personen in den Bereichen Gesundheit, Soziales, Medizin und Psychologie der für Demenz relevanten (Berufs-) Ausbildungen,
- den wichtigsten Weiterbildungsangeboten mit demenzspezifischen Inhalten,
- den möglichen Lücken in den für den Demenzbereich relevanten Bildungsangeboten wie auch zu möglichen Lücken in den demenzspezifischen Kompetenzen von (Fach-) Personen.

Anschliessend folgen als Fazit die Haupteckkenntnisse, ergänzt durch die Rückmeldungen aus dem Workshop. Basierend auf den Ergebnissen der explorativen Gespräche und des Workshops werden die Faktenblätter und Instrumente präsentiert.

3.1 Zentrale Erkenntnisse aus den explorativen Gesprächen

Die zentralen Erkenntnisse aus den explorativen Gesprächen mit den 16 Experten/innen zum Bedarf an für den Demenzbereich relevanten Bildungsangeboten in den Bereichen Gesundheit, Soziales, Medizin und Psychologie werden in synthetisierter Form und thematisch gruppiert wiedergegeben:

Beurteilung des Ausbildungsstandes und der Kompetenzen der (Fach-) Personen

Eine breit geteilte Einschätzung aus den Experten/innen-Interviews ist, dass die demenzspezifischen Kompetenzen und der Ausbildungsstand der Fachpersonen stark abhängig von der Institution seien und welche Weiterbildungskultur gepflegt werde. Häufig bestünden Lücken in Kompetenzen zur interprofessionellen resp. interdisziplinären Zusammenarbeit.

- *Gesundheitsbereich:* Im Pflege- und Betreuungsbereich existiere allgemein eine grosse Lücke an demenzspezifischen Kompetenzen, denn rund 50-70% der Mitarbeitenden sowohl in Institutionen wie auch bei der Spitex seien Personen ohne einschlägige formale berufliche Grundausbildung gemäss der Schweizerischen Bildungssystematik⁸. Dies sei aber dadurch zu relativieren, dass viel Wissen und Kompetenz auf Erfahrung basieren würde, was aber nicht alles kompensieren könne. Um diese Lücke zu schliessen, wären Mitarbeitende im Pflegebereich auf spezifische nichtformale Bildungsangebote angewiesen. Solche Angebote würden auch existie-

⁸ Vgl. Nationales Bildungskonzept «Palliative care und Bildung» (Bundesamt für Gesundheit (BAG) & Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT), 2012).

ren, jedoch fehlten oft Mittel und Personalressourcen, um diese Angebote auch zu nutzen.

Der Ausbildungsstand sei zudem stark vom Versorgungssetting abhängig, die spezialisierten Institutionen hätten meist gut ausgebildete Fachleute. In Akutspitälern jedoch sei Demenz oft eine Nebendiagnose und daher das medizinische Personal wie auch die Pflegenden zu wenig mit spezifischen Kompetenzen vertraut. Dies kristallisierte sich vor allem seit der Einführung von DRG heraus, indem ersichtlich werde, wie viele Ressourcen durch die Betreuung von demenzkranken Menschen gebunden würden. Innerhalb der Spitex würden derzeit Angebote für Mitarbeiter/innen in Gerontopsychiatrie fehlen, dieser Bedarf würde jedoch keine neue spezifische höhere Berufsbildung (eidg. Fachausweis oder eidg. Diplom) rechtfertigen.

- *Sozialbereich:* Die Einschätzungen zum Stand der demenzspezifischen Kompetenzen der Fachpersonen im Sozialbereich gehen auseinander, so wurde teils gesagt, demenzspezifischen Kompetenzen sollten noch stärker ausgebaut werden, andere waren der Meinung, es gebe gute Weiterbildungsangebote mit demenzspezifischen Inhalten und nach Absolvieren dieser Angebote wären die demenzspezifischen Kompetenzen der Fachpersonen deutlich gestärkt. Jedoch würden auch hier die Arbeitgeber/innen ihr Personal oftmals zu wenig unterstützen, damit solche Weiterbildungsangebote besucht werden könnten. Es wurde daraufhin gewiesen, dass Aspekte, die in der Grundausbildung gelehrt würden, auf Stufe der Fachhochschule nochmals vertieft und vernetzt vermittelt werden, denn die medizinische Diagnose sei ein Aspekt der Erkrankung, die Betroffenheit des Umfeldes ein anderer.
- *Medizinalbereich:* Vertreter/innen des Medizinalbereichs gaben an, das Grundlagewissen für die Diagnose Demenz und die Therapie sei vorhanden, doch würde vielen Spezialisten/innen das Wissen und die Kompetenz im Umgang mit demenzkranken Patienten/innen sowie den weiteren involvierten Fachpersonen fehlen. Hierzu bräuhete es vermehrt interprofessionelle, patientenzentrierte Fortbildungsangebote. Bedarf an demenzspezifischen Kompetenzen wurde aber auch in Akutspitälern (für die Pflegenden wie auch für das medizinische Personal) wie auch für die medizinische Grundversorgung geortet.
- *Psychologiebereich:* Fachleute aus dem Psychologiebereich würden nach dem Besuch einschlägiger Weiterbildungsangeboten wie bspw. psychosoziale Gerontologie sicher ein breiteres Wissen haben und vor allem auch Wissen weitervermitteln können. Einige der Kursteilnehmer/innen würden für sich dadurch auch neue Perspektiven entdecken und sich nach der Weiterbildung von ihrer angestammten beruflichen Position wegentwickeln; dies teilweise zum Nachteil ihrer bisherigen Institution resp. Arbeitgebenden. Die demenzspezifischen Kompetenzen hätten sich in den letzten Jahren dank des guten Weiterbildungsangebots im Psychologiebereich verbessert.

Über die für die Demenz relevanten Bereiche hinaus seien Lücken in demenzspezifischen Kompetenzen im weiteren Umfeld von Menschen mit Demenz zu erkennen – so bspw. bei den Behörden. In den Gesprächen genannt wurden diesbezüglich Mitarbei-

ter/innen der KESB (Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde), Mitarbeiter/innen von Gemeinden – im Speziellen wurde hierbei auf die Steuerbehörde hingewiesen – wie auch bei Pfleger/innen und Betreuer/innen, die Menschen mit Demenz zuhause betreuen oder aufsuchende Begleitung und Betreuung anbieten.

Zum Inhalt der demenzspezifischen Kompetenzen wurde von mehreren Stimmen bemängelt, dass in den Bildungsangeboten der Umgang und die Kommunikation mit an Demenz erkrankten Menschen nach wie vor vernachlässigt werde – dies gelte vor allem auch für den Umgang mit direkt betroffenen nahen Familienmitgliedern, und zwar nicht nur für die Kernprofessionen, sondern auch für Tätigkeiten im weiteren Umfeld von Menschen mit Demenz. Vereinzelt wurde vermerkt, die Bildungsanbieter/innen müssten den Bedarf in der Arbeitswelt stärker abholen, bevor sie neue Kurse entwickeln.

Für den Demenzbereich relevante (Berufs-) Ausbildungen

Den Experten/innen wurde ein Entwurf der Liste für den Demenzbereich relevanten (Berufs-) Ausbildungen (vgl. Kapitel 4.1) vorgelegt. Teilweise wurde bemängelt, dass viele berufliche Tätigkeiten, in denen Gesellschaftsfragen zentral seien (bspw. Apotheker/in, Restaurantbetreiber/in, Buschauffeur/in), nicht aufgelistet wären; trotzdem bestünde ein grosser Bedarf in der Sensibilisierung der Zivilgesellschaft für Demenz und demenzkranke Menschen. Einige waren unsicher, wie umfangreich die Auflistung sein sollte und einige wenige fanden die Berufe aus dem Gesundheits- und Medizinalbereich seien überproportional vertreten, dies widerspiegle jedoch das Gesellschaftsbild und die gesellschaftliche Auffassung der Demenzerkrankung.

Nichtformale demenzspezifische Weiterbildungsangebote

Die Experten/innen zeigten sich zurückhaltend bezüglich spezifischen Nennungen zu Angeboten der nichtformalen Weiterbildung. Viele Anbieter/innen betonten zudem, das Weiterbildungsangebot würde ständig angepasst und weiterentwickelt; es würde auf Trends in der Nachfrage reagiert. Andere Interviewpartner/innen betonten, dass die Weiterbildungsanbieter/innen im Wettbewerb zueinander stünden und es deshalb nicht angemessen wäre, einzelne Weiterbildungsangebote lobend zu nennen.

Zusammenarbeit und Interdisziplinarität resp. Interprofessionalität

Auf die Frage, welches die wichtigsten spezifischen Bildungsangebote seien, haben viele Experten/innen betont, wie wichtig in erster Linie die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit für den richtigen Umgang mit demenzkranken Menschen sei. So sollten beispielsweise demenzspezifische Weiterbildungen in den Spitälern nicht nach Berufsgruppen getrennt, sondern interdisziplinär resp. interprofessionell erfolgen. Für Weiterbildungsangebote mit interprofessionellem Charakter habe das «Centre interprofessionnel de simulation» CIS Genf eine Vorreiterrolle. Sie würden mit Studenten/innen aus der Medizinischen Fakultät der Universität Genf und der Haute École de Santé (HEdS) gemeinsam Aus- und Weiterbildungen patientenzentriert entwickeln. Auch die «Academic Service Partnership»⁹, eine Partnerschaft zwischen der Fachhochschule Fribourg und dem Kantonsspital Fribourg, habe zum Ziel, angewandte Forschung auf der

⁹ <http://www.heds-fr.ch/DE/Forschung-Entwicklung/Forschungsprojekte/Seiten/Partnerschaft-HFR.aspx>

Grundlage der Bedürfnisse der Praxis zu betreiben und die Praxis auf wissenschaftlichen Erkenntnissen abzustützen. Ebenso verfolge das Zentrum Schönberg Demenz und Palliative Care¹⁰ einen interdisziplinären Ansatz.¹¹

Regionale Weiterbildungen national besucht

Die nichtformalen demenzspezifischen Weiterbildungen in Form von CAS, DAS und MAS von Fachhochschulen würden an verschiedenen Institutionen angeboten, doch kämen die Teilnehmer/innen oftmals aus der ganzen Schweiz und teilweise auch aus dem nahen Ausland. Aus den Gesprächen ging zudem hervor, dass in der Deutschschweiz vor allem durch die Fachhochschulen Zürich, Bern und St. Gallen, welche sich auf demenzspezifische Bildungsangebote spezialisiert hätten, sehr viele Angebote zur Verfügung gestellt würden und auch die Westschweiz und das Tessin die regionale Nachfrage decken könnten. (vgl. Tabelle 7). Weniger Angebote gebe es einzig in der Zentralschweiz.

Bedarf resp. Angebot wird zu wenig genutzt

Wie oben genannt bestehen Lücken in demenzspezifischen Kompetenzen bei (Fach-) Personen, die in näherem und weiterem Umfeld demenzkranker Menschen tätig sind. Viele Experten/innen waren sich aber einig, dass das aktuelle Angebot den Bedarf an demenzspezifischer Weiterbildung seitens Institutionen und die Bedürfnisse der Fachpersonen, die sich gerne demenzspezifisch weiterbilden möchten, decke. Das zentrale Problem sei somit nicht das Angebot. Vielmehr würden Arbeitgeber/innen und Institutionen ihre Mitarbeiter/innen nicht in die Weiterbildung schicken oder diese zu wenig dabei unterstützen. Also dürften die Angebote weder inhaltlich noch preislich zu umfangreich, sein. Dies gelte vor allem für Personen ohne spezifische (berufliche) Grundbildung oder für Wiedereinsteiger/innen im Bereich der Pflege.

Anreize zur Steigerung von Weiterbildungsaktivität

Mögliche Anreize, die Weiterbildungsaktivitäten für (Fach-) Personen und für Arbeitgeber-Institutionen attraktiver zu gestalten, seien Bildungsgutscheine (Subventionen) auf kantonaler Ebene oder dass den Institutionen Vorgaben (Stellenschlüssel) zur Zusammensetzung des Personals in Pflegeheimen (betreffend Ausbildungen) gemacht würden. Auf weitere mögliche kantonale Anreizsysteme wird in Kapitel 4.5 «Instrument: Best Practice zu kantonalen Förderansätzen» hingewiesen.

Geplante Anpassungen und neue Ausbildungen

Zurzeit seien die Ausbildungen zur/zum Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ und Fachfrau/Fachmann Betreuung EFZ wie auch zur/zum Assistent/in Gesundheit und Soziales EBA in der Fünfjahresrevision und demenzspezifische Kompetenzen würden gestärkt. Zudem gebe es Arbeiten zur Einführung einer Berufsprüfung des eidg. Abschlusses für Psychiatriepflege für Menschen mit einer Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit,

¹⁰ <http://www.zentrumschoenberg.ch/de/bildungsangebote/index.php>

¹¹ Im Rahmen des Workshops wurde ein Beispiel eines universitären interdisziplinären Bildungsangebot genannt: So bietet die Universität Witten in Deutschland einen Studiengang für Multiprofessionelle Versorgung von Menschen mit Demenz und chronischen Einschränkungen an. Der Studiengang sei eine Kooperation der vier Departemente Humanmedizin, Pflegewissenschaft, Zahnmedizin sowie Psychologie/Psychotherapie der Fakultät Gesundheit: <http://www.uni-wh.de/gesundheitswissenschaft/multiprofessionelle-versorgung-von-menschen-mit-demenz-und-chronischen-einschraenkungen-ma/>

dort sei noch offen, wie viel Raum Demenz einnehmen werde. Weiter möchte das Departement Soziale Arbeit der ZHAW einen MAS in Gerontologie entwickeln. Auch prüfe aktuell die OdaSanté alle höheren Berufsbildungen und kläre ab, inwieweit es in welchen Themenbereichen spezifische Ausbildungen benötige. Zu viele Spezialisierungen zu demenzspezifischen Angeboten seien jedoch zu vermeiden, so wurde ursprünglich von 12 Spezialisierungen gesprochen, aktuell würden jedoch nur noch vier angestrebt. Auch waren sich Experten/innen aus der Psychiatrie einig, dass demnächst ein Bildungsangebot in der Gerontopsychiatrie anzustreben sei.

3.2 Fazit – Haupteckenkenntnisse bestätigt

Die Haupteckenkenntnisse der explorativen Gespräche wurden im Workshop von den Fachleuten wie folgt bestätigt und ergänzt:

Lücken in demenzspezifischen Kompetenzen sind vorhanden

Die in den explorativen Gesprächen befragten Experten/innen identifizierten unter anderem Lücken in den demenzspezifischen Kompetenzen von Personen, die sich der Behandlung, Betreuung und Pflege demenzkranker Menschen widmen. Vor allem seien Lücken bei Personen ohne spezifische formale Grundausbildung auszumachen, aber auch bei spezialisierten Fachkräften wie bspw. bei medizinischem oder pflegerischem Personal in Akutspitälern, wo Wissen im Umgang mit demenzkranken Patienten/innen fehle, da Demenz oft eine Nebendiagnose sei. Generell fehle es an Kompetenzen und Wissen zur interprofessionellen resp. interdisziplinären Zusammenarbeit. Laut befragten Experten/innen seien die demenzspezifischen Kompetenzen und der Ausbildungsstand von (Fach-) Personen stark abhängig von den jeweiligen Institutionen und welche Weiterbildungskultur dort gepflegt werde.

Im Workshop wurden die identifizierten Lücken demenzspezifischer Kompetenzen gerade mit Blick auf den Mangel an interprofessionellen und interdisziplinären Kompetenzen bestätigt. Ergänzt wurde, dass unter den medizinischen Berufsgruppen Hausärzte/innen einen stärkeren Nachholbedarf hätten als stationäre Ärzte/innen. Besonders auch Personen mit beruflichen Tätigkeiten im weiteren Umfeld von Demenzkranken würden Lücken in demenzspezifischen Kompetenzen im Umgang und in der richtigen Haltung den Erkrankten gegenüber aufweisen.

Bildungsangebot deckt Bedarf

Gemäss den befragten Experten/innen würden genügend Angebote für spezifische Bildung existieren, jedoch würden diese bis jetzt vielfach zu wenig genutzt. Thematische Lücken in den Bildungsangeboten bestünden vor allen für den richtigen Umgang und die Kommunikation mit an Demenz erkrankten Menschen.

Die Fachleute im Workshop bestätigten ebenfalls, dass im Allgemeinen sehr viele und genügend demenzspezifische Bildungsangebote existierten, die Angebote inhaltliche teils jedoch demenzspezifische Lücken aufwiesen. So müssten Weiterbildungsangebote für die Praxis konzipiert werden. Gezielter Bedarf sei allenfalls bei Angeboten für Personen

ohne spezifische Ausbildung auszumachen. Ebenfalls müsse zwischen alt- und neurechtlichen Berufsausbildungen unterschieden werden; altrechtliche würden oft grosse Lücken demenzspezifischer Inhalte aufzeigen. Auch variere das Angebot regional und kantonal stark.

Zu geringe Nutzung des Bildungsangebots

Gewisse Experten/innen bemängelten, dass das vielfältige Angebot an demenzspezifischen Bildungen zu wenig genutzt werde. Es würde den Institutionen oft an finanziellen wie auch personellen Ressourcen fehlen, den Besuch von Weiterbildungen zu ermöglichen.

Auch diese Haupteckdaten aus den Gesprächen wurde am Workshop bestätigt. Ein grosses Problem sei zudem, die fehlende Vergleichbarkeit der spezifischen Bildungsangebote sowie deren Qualitätssicherung. Gerade letzteres treffe auch auf die Ausbildungspersonen und Kursleiter/innen spezifischer Bildungsangebote zu, auch deren Kompetenzen müssten regelmässig auf ihr state-of-the-art überprüft werden. Oft sei unklar, welche Vorbildung je Angebot verlangt werde und welches die Zielgruppe sei. Es existierten starke Informationsdefizite zum Angebot. Beratungsstellen müssten spezifischer Auskunft geben können und somit verhindern, dass Personen einen für sie nicht relevanten Kurs besuchen. Hierbei könnte eine Einteilung der Weiterbildungsangebote in definierte Ausbildungsniveaus wie im Bereich Palliative Care Klarheit schaffen. Eine weitere Herausforderung sei, den Transfer von erlerntem, theoretischem Wissen in die Praxis zu gewährleisten. In-House Schulungen mit interprofessionellen Modulen und der Ansatz, ganze Institutionen weiterzubilden, könnten hierzu eingesetzt werden.

4 Faktenblätter und Instrumente

Nachfolgende Faktenblätter und Instrumente dienen als Grundlage zur Planung weiterer Umsetzungsmassnahmen, die zum Ziel haben, dass alle involvierten Fachpersonen über die in ihrem Berufsfeld erforderliche Handlungskompetenz zur qualitätsorientierten Diagnostik bzw. Situationsanalyse, Behandlung, Betreuung und Pflege demenzkranker Menschen verfügen. Sie wurden aufbauend auf den Erkenntnissen der Dokumentenanalyse, der Experten/innen-Gespräche und des Workshops entwickelt.

4.1 Faktenblatt: Vier Listen zu formalen (Berufs-) Ausbildungen

Nachfolgend werden die Listen der für den Demenzbereich relevanten formalen (Berufs-) Ausbildungen aufgeführt. Die Definition von formaler Bildung stützt sich auf das Mitte 2014 vom Parlament verabschiedete Weiterbildungsgesetz (Art. 3).¹²

— **Formale Bildung (Ausbildung):** Die formale Bildung umfasst die staatlich geregelte Bildung, die in der obligatorischen Schule stattfindet, zu Abschlüssen der Sekundarstufe II, der höheren Berufsbildung oder zu akademischen Graden führt oder Voraussetzung für eine staatlich reglementierte berufliche Tätigkeit (z.B. Medizinal- und Psychologieberufe) bildet. Für Ärzte/innen schliesst dies die Facharztausbildung resp. für Psychologen/innen die Fachausbildung mit ein, die in diesen Bereichen als Weiterbildungen bezeichnet werden¹³.

Die Listen beinhalten die für den Demenzbereich relevanten formalen (Berufs-) Ausbildungen in den Bereichen Gesundheit, Soziales, Medizin und Psychologie, nachfolgend Kernprofessionen genannt. Die Listen wurden im Rahmen der explorativen Gespräche und des Workshops validiert. Berufe im weiteren Umfeld von Menschen mit Demenz, wurden ebenfalls in die Liste der formalen (Berufs-) Ausbildungen aufgenommen und als solche gekennzeichnet. Auch ergänzten die Experten/innen Berufe, die zur Sensibilisierung der Gesellschaft im Umgang mit Menschen mit Demenz beitragen könnten.¹⁴

Die nachfolgenden vier Listen beantworten folgende Fragestellung:

- 1: «Welche Berufe (Berufsausbildungen) der Bereiche Gesundheit, Soziales, Medizin und Psychologie aus der formalen Bildung gelten als relevant und sind damit in die Analyse einzubeziehen?»
- 2: «Welches sind Berufe (Berufsausbildungen), für deren Leistungserbringung der direkte Kontakt zum Menschen mit Demenz unabdingbar ist? Welches sind Berufe, die nicht in direktem Kontakt zum Menschen mit Demenz stehen?»

¹³ Bei den Ärzten/innen und Psychologen/innen heisst die Facharztausbildung resp. Fachausbildung, welche für eine selbstständige Tätigkeit als Arzt/Ärztin resp. Psychologe/in nötig ist, Weiterbildung.

¹⁴ In den Interviews und im Workshop genannte berufliche Tätigkeiten im weiteren Umfeld von Menschen mit Demenz: Apotheker/in, Theologe/in, Philosophin/in, Ethiker/in, Architekt/in, Ernährungsberater/in; Raumpfleger/in; Coiffeur/euse, Busfahrer/in, öffentlicher Dienst, Postbeamte/in, Restaurantbetreiber/in, Ladenbesitzer/in etc.

Gesundheitsbereich		
Stufe	Abschluss	Formale (Berufs-) Ausbildung
Kernprofessionen für den Umgang mit Menschen mit Demenz		
Hochschule, Tertiär A	Eidg. anerkannter Weiterbildungstitel	keine
	PhD	nicht relevant
	Master	– Pflegewissenschaften
	Bachelor	– Pflege
Höhere Berufsbildung (HBB), Tertiär B	HF Diplom (Höhere Fachschule Diplom)	– Aktivierungsfachfrau/Aktivierungsfachmann HF – Pflegefachmann/-frau HF - Ohne nähere Angaben – Pflegefachmann/-frau HF - Intensivpflege – Pflegefachmann/-frau HF - Notfallpflege
	Eidg. Diplom (Höhere Fachprüfung)	<i>in Planung:</i> Geriatrische und gerontopsychiatrische Pflege (eidg. Diplom)
	Eidg. Fachausweis (Berufsprüfung)	– Fachmann/-frau für neurophysiologische Diagnostik (Fachausweis) – (erste Prüfung Ende 2016, Ausbildung wird schon angeboten): Fachfrau/-mann Langzeitpflege und -betreuung (Fachausweis)
Sekundarstufe II (Sek II)	EFZ	– Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ – Bsp. Altrechtliche Prüfung_ FAS RK Fachangestellter
	EBA	– Assistent/in Gesundheit und Soziales EBA
	Allg.-bild.	– Fachmittelschule und Fachmaturität (FM): Profil Gesundheit
Berufe im weiteren Umfeld von Menschen mit Demenz		
Hochschule, Tertiär A	Eidg. anerkannter Weiterbildungstitel	–
	PhD	–
	Master	–
	Bachelor	– Physiotherapie – Ergotherapie – Logopädie – Ernährungsberatung
Höhere Berufsbildung (HBB), Tertiär B	HF Diplom (Höhere Fachschule Diplom)	– Orthoptiker/in HF – Dentalhygieniker/in HF – Fachpersonen für medizinisch-technische Radiologie HF/FH – Rettungssanitäter/in HF – Kunsttherapeut/in HF
	Eidg. Diplom (Höhere Fachprüfung)	–
	Eidg. Fachausweis (Berufsprüfung)	– Medizinische/r Praxiskoordinator/in (seit Ende 2015) odamed.ch
Sekundarstufe II (Sek II)	EFZ	– Med. Praxisassistent/in EFZ – Podologe/Podologin EFZ
	EBA	–
	Allg.-bild. Schule	–

Tabelle 3: Formale für den Demenzbereich relevante (Berufs-) Ausbildungen im Gesundheitsbereich unterteilt nach Kernprofessionen für den Umgang mit Menschen mit Demenz und Berufe im weiteren Umfeld von Menschen mit Demenz.

Sozialbereich		
Stufe	Abschluss	Formale (Berufs-) Ausbildung
Kernprofessionen für den Umgang mit Menschen mit Demenz		
Hochschule, Tertiär A	Eidg. anerkannter Weiterbildungstitel	–
	PhD	nicht relevant
	Master	– Soziale Arbeit
	Bachelor	– Soziale Arbeit
Höhere Berufsbildung (HBB), Tertiär B	HF Diplom (Höhere Fachschule Diplom)	– Sozialpädagoge/-pädagogin HF
	Eidg. Diplom (Höhere Fachprüfung)	– Arbeitsagoge/in dipl. – Institutionsleiter/in im sozialen und sozialmedizinischen Bereich, dipl.
	Eidg. Fachausweis (Berufsprüfung)	– Sozialbegleiter/in (Fachausweis) – Teamleiter/in sozialen und sozialmedizinischen Institutionen (Fachausweis)
Sekundarstufe II (Sek II)	EFZ	– Fachmann/-frau Betreuung EFZ
	EBA	– Assistent/in Gesundheit und Soziales EBA
	Allg.-bild. Schule	– Fachmittelschule und FM: Profil Soziale Arbeit
Berufe im weiteren Umfeld von Menschen mit Demenz		
Hochschule, Tertiär A	Eidg. anerkannter Weiterbildungstitel	–
	PhD	–
	Master	–
	Bachelor	– Seelsorger/in
Höhere Berufsbildung (HBB), Tertiär B	HF Diplom (Höhere Fachschule Diplom)	– Polizist/in HF
	Eidg. Diplom (Höhere Fachprüfung)	– Sozialpädagogische/r Werkstattleiter/in HF – Gemeindeanimator/in HF (vergleichbar mit Sozialpädagogen/innen aber auf Gemeindeebene/ Ebene Gemeinwesen)
	Eidg. Fachausweis (Berufsprüfung)	–
Sekundarstufe II (Sek II)	EFZ	–
	EBA	–
	Allg.-bild. Schule	–

Tabelle 4: Formale für den Demenzbereich relevante (Berufs-) Ausbildungen im Sozialbereich unterteilt nach Kernprofessionen für den Umgang mit Menschen mit Demenz und Berufe im weiteren Umfeld von Menschen mit Demenz.

Medizinalbereich		
Stufe	Abschluss	Formale (Berufs-) Ausbildung
Kernprofessionen für den Umgang mit Menschen mit Demenz		
Hochschule, Tertiär A	Eidg. anerkannter Weiterbildungstitel	– Allg. innere Medizin – Praktischer Arzt/in – Psychiatrie und Psychotherapie – Alterspsychiatrie und –psycho-therapie – Geriatrie – Neurologie
	PhD	nicht relevant
	Master	– Pharmazie
	Bachelor	–
Höhere Berufs- bildung (HBB), Tertiär B	HF Diplom (Höhere Fachschule Diplom)	–
	Eidg. Diplom (Höhere Fachprüfung)	–
	Eidg. Fachausweis (Berufsprüfung)	–
Sekundarstufe II (Sek II)	EFZ	–
	EBA	–
	Allg.-bild. Schule	– Fachmittelschule und FM: Profil Gesundheit
Berufe im weiteren Umfeld von Menschen mit Demenz		
Hochschule, Tertiär A	Eidg. anerkannter Weiterbildungstitel	– Notfallmedizin – Neurochirurgie – Augenarzt
	PhD	–
	Master	– Zahnarzt/ärztin
	Bachelor	–
Höhere Berufs- bildung (HBB), Tertiär B	HF Diplom (Höhere Fachschule Diplom)	– Podologe/Podologin HF
	Eidg. Diplom (Höhere Fachprüfung)	–
	Eidg. Fachausweis (Berufsprüfung)	– Medizinische/r Masseur/in (Fachausweis)
Sekundarstufe II (Sek II)	EFZ	–
	EBA	–
	Allg.-bild. Schule	–

Tabelle 5: Formale für den Demenzbereich relevante (Berufs-) Ausbildungen im Medizinalbereich unterteilt nach Kernprofessionen für den Umgang mit Menschen mit Demenz und Berufe im weiteren Umfeld von Menschen mit Demenz.

Psychologiebereich		
Stufe	Abschluss	Formale (Berufs-) Ausbildung
Kernprofessionen für den Umgang mit Menschen mit Demenz		
Hochschule, Tertiär A	Eidg. anerkannter Weiterbildungstitel	– Klinische Psychologie – Neuropsychologie
	PhD	nicht relevant
	Master	– Psychologie
	Bachelor	– Angewandte Psychologie
Höhere Berufsbildung (HBB), Tertiär B	HF Diplom (Höhere Fachschule Diplom)	–
	Eidg. Diplom (Höhere Fachprüfung)	–
	Eidg. Fachausweis (Berufsprüfung)	–
Sekundarstufe II (Sek II)	EFZ	–
	EBA	–
	Allg.-bild. Schule	–
Berufe im weiteren Umfeld von Menschen mit Demenz:		
Hochschule, Tertiär A	Eidg. anerkannter Weiterbildungstitel	– Psychotherapie
	PhD	–
	Master	–
	Bachelor	–
Höhere Berufsbildung (HBB), Tertiär B	HF Diplom (Höhere Fachschule Diplom)	–
	Eidg. Diplom (Höhere Fachprüfung)	–
	Eidg. Fachausweis (Berufsprüfung)	–
Sekundarstufe II (Sek II)	EFZ	–
	EBA	–
	Allg.-bild. Schule	–

Tabelle 6: Formale für den Demenzbereich relevante (Berufs-) Ausbildungen im Psychologiebereich unterteilt nach Kernprofessionen für den Umgang mit Menschen mit Demenz und Berufe im weiteren Umfeld von Menschen mit Demenz.

4.2 Faktenblatt: Liste von Angeboten und Anbietern demenzspezifischer Weiterbildung

Nachfolgende Listen erfassen je Bereich (Gesundheit, Soziales, Medizin, Psychologie) alle DAS, CAS und MAS Weiterbildungskurse der Fachhochschulen und eine nicht abschliessende Auswahl der für den Themenbereich relevanten Bildungsinstitutionen. Der Einbezug der nichtformalen Bildung ist zentral, zumal im Demenzbereich sehr viele Personen – Schätzungen gehen von 50-70% aus – ohne einschlägigen Bildungsabschluss tätig sind. Die Definition von nichtformaler Weiterbildung stützt sich ebenfalls auf das Mitte 2014 vom Parlament verabschiedete Weiterbildungsgesetz und wird auch von informeller Bildung abgegrenzt (Art. 3).

- **Nichtformale Bildung (Weiterbildung):** Die nichtformale Bildung umfasst strukturierte Bildungsangebote ausserhalb der formalen Bildung.
- **Informelle Bildung:** Daneben gibt es noch die informelle Bildung, welche durch persönliches Lernen ausserhalb strukturierter Lehr-Lernbeziehungen wie Selbststudium oder Lernen in der Familie erlangt wird.

Die Dokumentenanalyse hat ergeben und die explorativen Gespräche haben den Befund bestätigt, dass die Angebote der nichtformalen demenzspezifischen Weiterbildungsangeboten sehr umfassend sind, denn nichtformale Bildung umfasst Konferenzen, Kurse und Seminare sowie die akademischen Weiterbildungstitel CAS, DAS und MAS ebenso wie die Weiterbildungskurse von Höheren Fachschulen (HF). Die genannten Weiterbildungsangebote und Bildungsinstitutionen in Tabelle 7 beschränken sich daher auf demenzspezifische Weiterbildungsangebote der Fachhochschule (CAS, DAS und MAS) sowie auf Anbieter weiterer demenzspezifischer Weiterbildungskurse. Die Bildungsangebote und -institutionen der nachfolgenden Liste wurden ausgiebig recherchiert, die Liste ist jedoch nicht abschliessend.

Die nachfolgende Liste beantwortete folgende Fragestellung:

- 3: «Welches sind nichtformale Weiterbildungsangebote mit demenzspezifischen Inhalten?»

Zusammenstellung der nichtformalen demenzspezifischen Weiterbildungsangebote und Anbieter

Zielgruppe der Weiterbildungsangebote: Berufsleute im Gesundheitsbereich

Personen mit einschlägiger Ausbildung auf Tertiärstufe

- MAS Gerontologie- Altern: Lebensgestaltung 50+*
- DAS Demenz und Lebendgestaltung*
- CAS Demenz und Lebensgestaltung - Grundlagen und konzeptionelles Handeln*
- MAS Neuro Care
- CAS Dementia Care
- MAS Gerontologische Pflege
- DAS Gerontologische Pflege
- CAS Psychosoziale Gerontologie - Demenzkranke Menschen & ihre Angehörigen*
- CAS Changemanagement im Gerontologischen Kontext
- CAS Klinische Kompetenzen in der Pflege von Menschen mit Demenz
- CAS Klinische Kompetenzen in Gerontologischer Pflege
- MAS Soziale Gerontologie*
- CAS HES-SO in Psychogeriatric*
- CAS HES-SO in Psychogeriatric*
- DAS SPV HES-SO Santé des populations vieillissantes *
- CAS en Soins palliatifs et Personnes âgées*
- CAS Démences et troubles psychiques de la personne âgée*
- MAS in Geriatric Care
- DAS in Geriatric Care
- DAS in Pflege- und Gesundheitsrecht
- CAS in Geriatric Care
- CAS Demenz
- CAS in Geriatric Praxis
- CAS in Pflege- und Gesundheitsrecht
- DAS Infermiere di famiglia e di comunità
- DAS Gerontologia e geriatria (SUPSI)
- CAS Cure palliative - general palliative care
- CAS Psiconcologia
- CAS Conoscenza di sé e(') cura dell'altro
- CAS Curare con cura. Etica e umanesimo clinico

Personen mit/ohne einschlägiger beruflicher Grundbildung

- BZG Basel-Stadt
- MEDI
- ZAG
- Careum
- Careum, Weiterbildung
- HEdS-La Source
- SUPSI
- Curaviva
- Vbb Verband Berner Pflege und Betreuungszentren
- SKR
- Zentrum Schönberg Bern
- Sonnweid Campus Wetzikon
- VA-CH Validation Schweiz
- Spitex
- SBK
- Alzheimervereinigung
- Pro Senectute
- H+
- Nachttopf.ch
- Kinaesthetics Schweiz

Zusammenstellung der nichtformalen demenzspezifischen Weiterbildungsangebote und Anbieter	
Zielgruppe der Weiterbildungsangebote: Berufsleute im Sozialbereich	
Personen mit einschlägiger Ausbildung auf Tertiärstufe	– MAS Gerontologie- Altern: Lebensgestaltung 50+* – DAS Demenz und Lebendgestaltung* – CAS Demenz und Lebensgestaltung - Grundlagen und konzeptionelles Handeln* – MAS Soziale Gerontologie* – CAS Gerontagogik – Lernen und Unterstützen im Alter – CAS Psychosoziale Gerontologie Demenzkranke Menschen und ihre Angehörigen* – CAS Soziale Gerontologie – Grundlagen und Vertiefung – CAS Musikgeragogik – CAS Märkte und Alter – DAS SPV HES-SO Santé des populations vieillissantes * – CAS en Soins palliatifs et Personnes âgées*
Personen mit/ohne einschlägiger beruflicher Grundbildung	– HFH Zürich – Agogis – Careum, Weiterbildung – HEdS-La Source – HFH Zürich – Spitex – SBK – Alzheimervereinigung – Pro Senectute – H+ – Nachttopf.ch – Kinaesthetics Schweiz
Zielgruppe der Weiterbildungsangebote: Berufsleute im Medizinalbereich	
Personen mit Facharztstitel	–
Personen mit einschlägiger Ausbildung auf Tertiärstufe	– DAS Demenz und Lebendgestaltung* – CAS en Psychiatrie de la personne âgée / Psychogériatrie – CAS HES-SO in Psychogériatrie* – CAS HES-SO in Psychogériatrie* – CAS Démences et troubles psychiques de la personne âgée* – DAS Salute mentale e psichiatria
Personen mit/ohne einschlägiger beruflicher Grundbildung	– Careum, Weiterbildung – SUPSI
Zielgruppe der Weiterbildungsangebote: Berufsleute im Psychologiebereich	
Personen mit einschlägiger Ausbildung auf Tertiärstufe	– DAS Demenz und Lebendgestaltung* – CAS Demenz und Lebensgestaltung - Grundlagen und konzeptionelles Handeln* – CAS Psychosoziale Gerontologie - Demenzkranke Menschen & ihre Angehörigen*
Personen mit/ohne einschlägiger beruflicher Grundbildung	– ZHAW – HKVAARAU

Tabelle 7: Struktur der Liste für die wichtigsten demenzspezifischen Weiterbildungsangebote (nichtformale Bildung) und Anbieter. Angebote mit * sind für (Fach-) Personen aus mehreren Bereichen zugänglich und sind daher der Vollständigkeit halber auch mehrmals aufgeführt.

4.3 Faktenblatt: Landkarten demenzspezifischer Bildungsangeboten

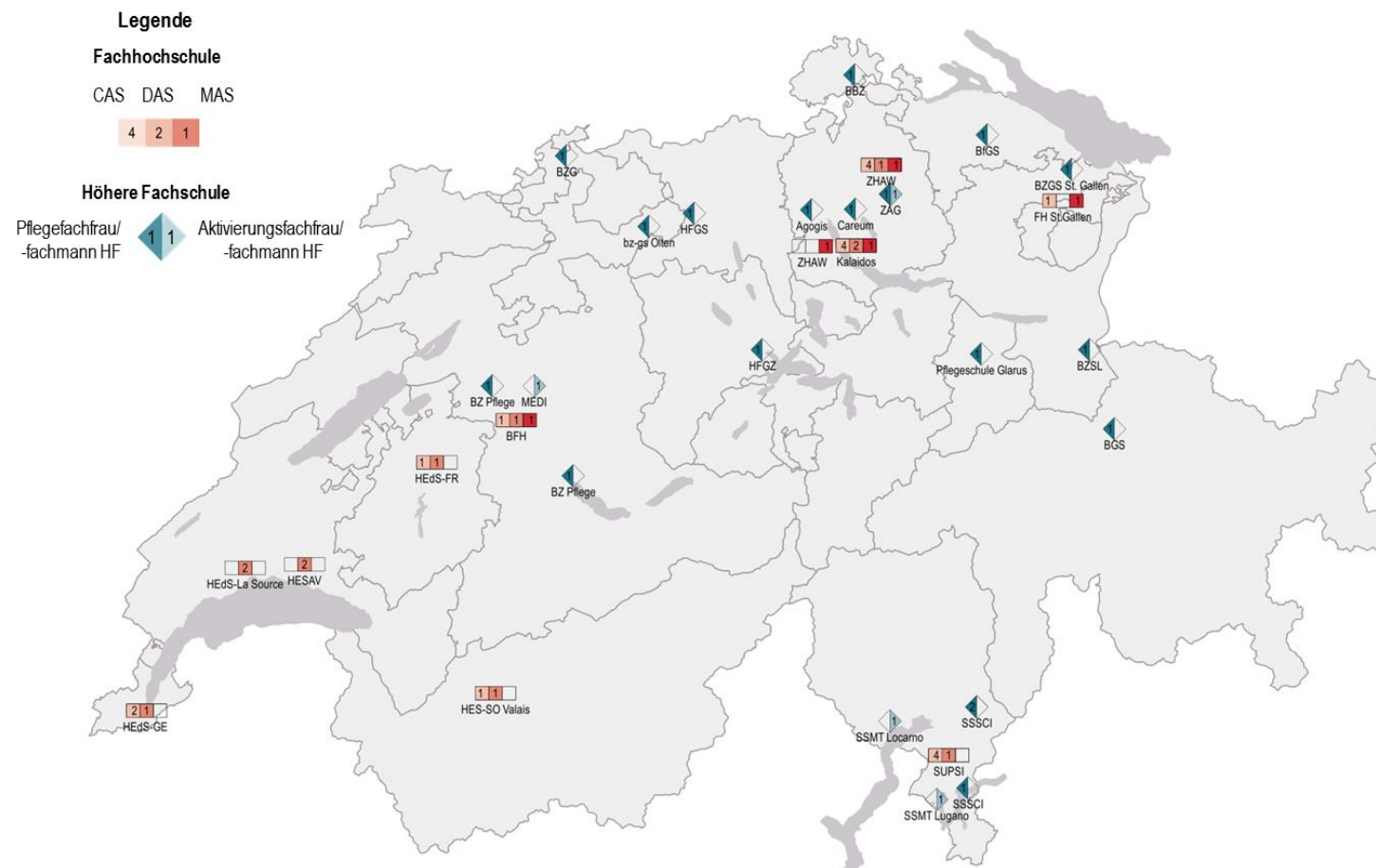
Als weitere Faktenblätter wurden Landkarten erstellt, welche die zentralen demenzspezifischen Bildungsangebote der Bereiche Gesundheit, Soziales und Psychologie geographisch verorten. Dies ermöglicht, die Verteilung der Angebote darzustellen und Regionen mit Lücken und daher mit Bedarf an vermehrten demenzspezifischen Bildungsangeboten zu identifizieren.

Die Landkarten umfassen sowohl CAS, DAS und MAS Angebote der FH mit demenzspezifischen Inhalten wie auch für den Demenzbereich relevante Nachdiplomstudiengänge (NDS) der Höheren Fachschulen. Bildungsangebote, die für (Fach-) Personen aus zwei oder sogar drei Bereichen zugänglich sind, werden dementsprechend auch auf beiden resp. auf allen drei Karten aufgeführt.¹⁵

Ein Verzeichnis der auf den Landkarten verorteten Bildungsangebote findet sich in Tabelle 14, Anhang A-2.

¹⁵ Die an Universitäten angebotenen CAS, DAS und MAS Weiterbildungen wurden in dieser Analyse nicht berücksichtigt und sind daher auch nicht abgebildet.

Gesundheitsbereich



Figur 2: Demenzspezifische CAS/DAS/MAS der FH und Diplomausbildungen der HF

Psychologiebereich



Figur 4: Demenzspezifische CAS/DAS/MAS der FH

4.4 Instrument: Lernthemenmatrix – Fünf Kompetenzdimensionen

Der ursprüngliche Lernthemenkatalog wurde zu einer stufengerechten Lernthemenmatrix mit fünf Kompetenzdimensionen weiterentwickelt und ist somit kompetenzorientiert aufgebaut und differenziert die zu erwartenden Kompetenzdimension je nach Ausbildungsstufe. Die Kompetenzeinstufung gilt allgemein für das zu erreichende Kompetenzniveau am Ende der Ausbildung.

Es gilt zudem eine differenzierte Betrachtung unter dem Aspekt, in welchem Versorgungssetting eine Person arbeitet (bspw. Spitex, Spital, Psychiatrie, stationär, ambulant, Rehabilitationsklinik, Übergangspflege, Langzeitinstitution, Praxis, Gemeinde etc.) Die Quellenangaben, auf welchen die Lernthemenmatrix basiert, finden sich im Anhang A-3.

Grundzüge der Lernthemenmatrix

Die Lernthemenmatrix bildet die Verantwortlichkeit der Rolle der involvierten Fachpersonen und deren Schlüsselkompetenzen ab. Durch die Matrix wird deutlich, dass Schlüsselkompetenzen in unterschiedlichen Kontexten in verschiedenen Kombinationen eingesetzt werden.¹⁶

Erst mit einem dynamisch-systemischen Ansatz ergibt sich ein vollständiges Verständnis von Kompetenz: Die kompetente, handelnde Person ist lern- und entwicklungsfähig. Handeln findet in offenen, komplexen Situationen statt, die vielfältigen Veränderungen unterworfen sind. Kompetenz zeigt sich dabei wesentlich zwischen handelnden Personen und Situation und in der Gestaltung von Situationen. Dabei ergibt sich Kompetenz aus dem Wechselspiel zwischen Subjekt und Situation, Handeln und Lernen, Aktion und Reflexion.



Quelle: <http://www.kompetenzrahmen.de/2-0-ist.html>

Aufbau der Lernthemenmatrix

Nachfolgend wird der Aufbau der Lernthemenmatrix, aufgeteilt nach den für die Demenz relevanten Bereichen Gesundheit, Soziales, Medizin und Psychologie erörtert.

- *Themen in den Zeilen:* Die Zeilen sind dreistellig nummeriert. Die Hunderterschritte kennzeichnen Oberthemen, die Zehnerschritte dazugehörige Themen. Die Einer-schritte sind Detailthemen gewidmet.

¹⁶ <http://www.kompetenzrahmen.de/files/oecd2005.pdf>, Institut für praktische Interdisziplinarität, (Institut PI), Berlin

100	Grundlagen Demenz verstehen	1	1	1	1	1	2	4	4	4	4	4
101	Demenz verstehen - den Menschen sehen	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
120	humanistisches Menschenbild	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
103	personenzentrierte Haltung	2	2		2	2	2	2	2	2	2	2

- *Ausbildungsstufen in den Spalten:* In den Spalten werden die verschiedenen Ausbildungsstufen (formale Bildungen) gemäss Systematik des Schweizer Bildungssystems der EDK abgebildet.¹⁷ Die Matrix berücksichtigt die Praxiserfahrung der Experten/innen.

Ausbildungsstufe	Sek II					Tertiär B				Tertiär A	
Praxis im Lehrbetrieb in Jahren	2	3	<0.5	>3	>1	>4	>5	>6	>5		
Bildungsausweis: Kompetenzen; Qualifikationen	EBA	EFZ	FMS	EFZ+BM	FMS+FM	2. Ausbil.	BP	HF	HBP	B. Sc	M. Sc

Die verschiedenen Ausbildungsstufen und Abschlüsse sind wie folgt zu erläutern:

Sekundärstufe (Sek II)

- EBA: eidg. Berufsattest (2 Jahre, Praxis und Schule)
- EFZ: Eidg. Fähigkeitszeugnis (3 oder 4 Jahre, Praxis und Schule)
- EFZ+BM: EFZ mit Berufsmaturität (BM-Unterricht: insgesamt 1 Jahr)
- FMS: Fachmittelschule, FMS-Ausweis (3 Jahre Schule inkl. Praktika)
- FMS+FM: FM-Ausweis und Fachmaturität (zusätzlich 1 Jahr Praxis)
- GM: Gymnasiale Maturität (3-4 Jahre Schule)

Tertiär B (Höhere Berufsbildung)

- Berufl. 2. Ausbildung (> 4 J. Praxis)
- BP/eidg. FA: Berufsprüfung / eidg. Fachausweis, (> 5 Jahre Praxis)
- HF: höhere Fachschule, Diplom HF (2-3 Jahre Schule mit Praktika)
- HBP/eidg. Dipl.: höhere Berufsprüfung/ eidg. Diplom, (> 6 Jahre Praxis)

Tertiär A (Hochschulen)

- FH: Fachhochschule (Bachelor (3J.), Master (5J.) mit Praktika)
- UH: Universitäre Hochschule (Bachelor (3J.), Master (5J.) mit Praktika)
- *Kompetenzdimension in den Zellen:* Den fachlichen Themen wurde pro Ausbildungsstufe eine zu erlernende Kompetenzdimension zugeordnet. Ist das jeweilige Feld in der Matrix leer, ist das Lernthema für die entsprechende Bildungsstufe nicht oder noch nicht relevant. Die relevanten Themen sind farblich markiert und von 1 bis 5 nummeriert.

¹⁷ Vgl. http://www.edudoc.ch/static/web/bildungssystem/grafik_bildung_d.pdf

Kompetenzdimension	Beschreibung
1 learning to know (Wissen)	Methoden- und Medienkompetenz; Wissen erarbeiten
2 learning to be (Haltung)	Selbst- und Personalkompetenz: Haltung, sein Handeln reflektieren, Verantwortungsbereitschaft
3 learning to do (ergebnisorientiertes Handeln)	Ergebnisorientiertes Handeln
4 learning to live together (Dialog- und problemlösungsorientiert)	Sozial- und Kommunikative Kompetenz; u.a. Team-, Dialog- und Problemlösungsfähigkeit
5 interprofessional education (interprofessionelle Zusammenarbeit)	Interprofessionelle Zusammenarbeit: Interprofessionelle Kommunikation, patientenorientierte Haltung, Teamwork, Rollendefinition, Lösen von interprofessionellen Konflikten, gemeinsame Entscheidungsfindung

Tabelle 8: Definition und Beschreibung der fünf Kompetenzdimensionen der Lernthemenmatrix

Lesebeispiel

Nachfolgend wird ein Lesebeispiel aus der Grundausbildung für Gesundheitsberufe auf Sekundärstufe II erörtert:

Lernthemenmatrix Bereich Gesundheit						
	Ausbildungsstufe	Sek II				
	Praxis im Lehrbetrieb in Jahren	2	3	<0.5	>3	>1
	Bildungsausweis: Kompetenzen; Qualifikationen	EBA	EFZ	FMS	EFZ+ BM	FMS + FM
411	Nonverbale, paraverbale Kommunikation, Körpersprache, Mimik, Gestik von MmD erkennen, emotionaler Ausdruck erkennen	3	3		3	1

Person A: Fachmittelschule (FMS) für Gesundheit u. Soziales mit Fachmaturität (FM)

Person B: EFZ Fachfrau/mann Gesundheit FaGe; Lehre mit Berufsmaturität (BM)

- Person A wird während der schulischen Ausbildung nicht in direktem Kontakt zu Menschen mit Demenz sein. Anhand eines Fallbeispiels oder mit einem Rollenspiel kann das Thema nonverbale Kommunikation bearbeitet werden. Person A wird dadurch Methodenkompetenz erarbeiten.
- Person B wird während ihrer Lehre im Betrieb in direktem Kontakt zu Menschen mit Demenz sein. Somit ist es entschieden, dass sie ergebnisorientiert Handeln entwickelt. Sie entwickelt die Fähigkeit die paraverbale Kommunikation von MmD zu erkennen und zu deuten und patientengerecht zu handeln.

Die vorliegende Lernthemenmatrix beantwortet folgende Fragestellung:

- 4 «Welche Handlungskompetenzen sind für eine qualitätsorientierte Diagnostik, bzw. Situationsanalyse, Behandlung, Betreuung und Pflege demenzkranker Menschen pro ausgewählte Berufsausbildung notwendig?»

Lernthemenmatrix Gesundheitsbereich												
Ausbildungsstufe		Sek II					Tertiär B				Tertiär A	
Praxis im Lehrbetrieb in Jahren		2	3	<0.5	>3	>1	>4	>5	>6	>5		
Bildungsausweis: Kompetenzen; Qualifikationen		EBA	EFZ	FMS	EFZ+ BM	FMS + FM	2. Ausbil.	BP	HF	HBP	B. Sc	M. Sc
100	Grundlagen Demenz verstehen	1	1	1	1	1	2	4	4	4	4	4
101	Demenz verstehen - den Menschen sehen	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
120	humanistisches Menschenbild	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
103	personenzentrierte Haltung	2	2		2	2	2	2	2	2	2	2
110	Demenzstrategie gesellschaftspolitische Herausforderung zwischen Ethik und Finanzen	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3
120	verschiedene Demenzformen kennen (Grundlagenwissen bis zur Expertise)		1		1	1	1	3	3	3	3	3
121	Behinderung und Demenz							1	5	5	5	5
130	Demenz Prävention, insbesondere vaskuläre Prävention	3	3	3	3	3	3	3	3/5	3/5	3/5	3/5
200	Interprofessionelle Zusammenarbeit IPE/ IPC für die stadiengerechte Begleitung von MmD	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5
201	Rollendefinition des eigene Berufs	2	2		2	2	2	2	2	2	2	2
202	transdisziplinäre Kenntnisse (innerhalb. Berufsfeld)	1	1		1	1	1	1	3	3	3	3
203	interprofessionelle Kenntnisse (vers. Berufe)	1	1		1	1	1	1	3	3	3	3
210	Rollen in multiprofessionellen koop. Team	4	4		4	4	4	4	4	4	4	4
220	Problemlösungs- und Entscheidungsfindungsstrategien	5	5		5	5	5	5	5	5	5	5
221	Zusammenarbeit unter Spezialisten (Bsp.: Fach-, Haus-, Zahnarzt)							4	4	4	4	4
222	Zusammenarbeit Pflegepersonal und Mediziner				5	5	5	5	5	5	5	5
223	Zusammenarbeit mit der Seelsorge							5	5	5	5	5
224	Zusammenarbeit mit der Psychiatrie							5	5	5	5	5
230	Zusammenarbeit mit Therapeuten: Logo-, Ergo-, Physio-, Musik-, Kunst-, Bewegungs-, Aroma-, Phytotherapeuten							5	5	5	5	5
235	Zusammenarbeit mit Komplementärmedizin, Heilpraktikern, Homöopathen							5	5	5	5	5
240	Zusammenarbeit mit Sozialdiensten							5	5	5	5	5
250	interinstitutionelle Zusammenarbeit mit Hotellerie, Pflege, Aktivierung, Küche, Hausdienst, Wäscherei, Verwaltung	3	3	1	3	3	3	5	5	5	5	5
260	Case-Management: Pflegeberatung, Fachberatung, Fallbesprechung, Fallarbeit								5	5	5	5
270	Praxisanleitung, Praxisbegleitung, Praxisberatung						3	3	3	3	3	3
271	Teamentwicklung						3	3	3	3	3	3
275	Coaching, Supervision, Teambere-								4		4	4

Lernthemenmatrix Gesundheitsbereich												
Ausbildungsstufe		Sek II					Tertiär B				Tertiär A	
Praxis im Lehrbetrieb in Jahren		2	3	<0.5	>3	>1	>4	>5	>6	>5		
Bildungsausweis: Kompetenzen; Qualifikationen		EBA	EFZ	FMS	EFZ+ BM	FMS + FM	2. Ausbil.	BP	HF	HBP	B. Sc	M. Sc
	tung											
280	Organisationsberatung, Organisationsentwicklung										5	5
290	Zusammenarbeit mit anderen Akteuren (F+E, Behörden, Versicherungen, Raumplanung, Gerontik, etc.)								5		5	5
299	QMS		3		3	1	3	3	3	3	5	5
300	Selbstmanagement	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5
301	Resilienzfördernde Strategien einsetzen (Burnout Prophylaxe	3	3		3	3	3	3	3	3	3	3
302	Teamfähigkeit / Dialogfähig	4	4		4	4	4	4	4	4	4	4
303	Empathie - einfühlerndes Verhalten	4	4		4	4	4	4	4	4	4	4
304	Wertschätzende Haltung	2	2		2	2	2	2	2	2	2	2
305	Prozessorientiertes Denken	1	1		1	1	1	1	3	3	3	3
306	klarer adressatengerechter Ausdruck in Wort und Schrift	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1
307	Reflexionsfähigkeit (selbst- und themenbezogen)	1	1		1	1	1	1	3	3	3	3
308	Ambiguitätstoleranz (akzept. von unterschied. Wirklichkeitsbildern)	4	4		4	4	4	4	4	4	4	4
399	Selbstschutz (physisch und psychisch)	3	3		3	3	3	3	3	3	3	3
400	Kommunikation	2	2		2	2	2	2	2	2	2	2
401	Grundlagen der Kommunikation mit MmD	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1
402	Wahrnehmungsschulung	3	3		3	3	3	3	3	3	3	3
403	Empathie verstehen und erfahren	2	2		2	2	2	2	2	2	2	2
410	Validieren - einfühlernde Kommunikation zu MmD aufbauen	3	3		3	1	3	3	3	3	3	3
411	Nonverbale, paraverbale Kommunikation, Körpersprache, Mimik, Gestik von MmD erkennen, emotionaler Ausdruck erkennen	3	3		3	1	3	3	3	3	3	3
412	verbale und nonverbale Kommunikationstechniken anwenden	3	3		3	1	3	3	3	3	3	3
413	Perspektivenwechsel: in den Schuhen des anderen gehen	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
440	Eingeschränkte Kommunikation erkennen und zuordnen: Sprachstörung, Sprachverständnisstörung, Wortbildungsstörung, Wortfindungsstörung	1	1		1	1	1	1	5	3	3	3
450	Kommunikation mit Angehörigen	4	4	1	4	4	4	4	5	5	5	5
460	Biografiearbeit	4	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4
461	Alltagsgeschichte	4	4	1	4	1	4	4	4	4	4	4
499	Messbarkeit der Lebensqualität von MmD, z. B. DCM: Dementia Care Mapping, H.I.L.D.E, weitere Sys-								3	3	3	3

Lernthemenmatrix Gesundheitsbereich												
Ausbildungsstufe		Sek II					Tertiär B				Tertiär A	
Praxis im Lehrbetrieb in Jahren		2	3	<0.5	>3	>1	>4	>5	>6	>5		
Bildungsausweis: Kompetenzen; Qualifikationen		EBA	EFZ	FMS	EFZ+ BM	FMS + FM	2. Ausbil.	BP	HF	HBP	B. Sc	M. Sc
	teme											
500	Umgang: Interaktion, professionelle Hilfestellungen	2	2		2	2	2	2	2	2	2	2
501	Interventionsmöglichkeiten bei Demenz	1	1		1	1	1	1	1	1	1	1
502	Auseinandersetzung mit der eigenen Haltung	2	2		2	2	2	2	2	2	2	2
510	Beziehungsgestaltung	4	4		4	4	4	4	4	4	4	4
520	Interaktion mit Ansprechpartner (MmD, Fachpersonen, etc.)	3	3		3	3	3	3	3	3	3	3
530	personenzentrierte Pflege (Modelle und Praxis)	3	3		3	3	3	3	3	3	3	3
540	Bewegungskompetenz unterstützen (Kinaesthetik, Sturzprofilaxe)	3	3		3	3	3	3	3	3	3	3
542	physiologische und technische Hilfsmittel (GPS, Rollator, Hüftprotektoren etc.)	3	3		3	3	3	3	3	3	3	3
550	Alltagsgestaltung, Aktivierung und Entspannung	3	3		3	3	3	3	3	3	1	1
551	Kreative Ausdrucksformen (Kunst, Malen, Musik, Werken, Gestalten, Handarbeiten, Gärtnern, Kochen, Spielen, etc.)	3	3		3	3	3	3	3	3	1	1
552	Humor als Betreuungsstrategie	4	4		4	4	4	4	4	4	4	4
555	Genderspezifische Angebote	3	3		3	3	3	3	3	3	5	5
560	Basale Stimulation	3	3		3	1	3	3	3	3	1	1
562	verschiedene sinnesorientierte Methoden zur Stimulation (Aromen, Klang, Farbe etc.)	3	3		3	1	3	3	3	3	1	1
563	Snoezeln	3	3		3	1	3	3	3	3	1	1
570	Essensgestaltung, Ernährung, Mangelernährung,	3	3		3	1	3	3	3	3	1	1
571	Schluckbeschwerden	3	3		3	1	3	3	3	3	1	1
572	Essens- und Trinkverweigerung	3	3		3	1	3	3	3	3	3	3
580	Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen	3	3		3	1	3	3	3	3	3	3
581	Pflegeverweigerung	3	3		3	1	3	3	3	3	3	3
590	Palliative Care	3	3		3	1	3	3	3	3	3	3
591	Schmerzmanagement	1	3		3	1	3	3	5	5	5	5
592	Spiritual Support							5	5	5	5	5
599	Messbarkeit der Lebensqualität von MmD, z. B. DCM: Dementia Care Mapping, H.I.L.D.E, weitere Systeme								3	3	3	3
600	Diagnostik Demenz								1	1	1	1
610	Pflegediagnostik		1		1	1	1	1	3	3	3	3
620	medizinische Diagnostik nach IC 10								1	1	1	1
630	Neuropsychologische Diagnostik								1	1	1	1

Lernthemenmatrix Gesundheitsbereich												
Ausbildungsstufe		Sek II					Tertiär B				Tertiär A	
Praxis im Lehrbetrieb in Jahren		2	3	<0.5	>3	>1	>4	>5	>6	>5		
Bildungsausweis: Kompetenzen; Qualifikationen		EBA	EFZ	FMS	EFZ+ BM	FMS + FM	2. Ausbil.	BP	HF	HBP	B. Sc	M. Sc
640	Pharmakotherapie		1		1	1	1	3	3	3	3	3
650	psychiatrische Diagnostik							1	1	1	1	1
700	Ethik	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
701	Ethische Dilemmata z.B. Lebens- erhaltung, Lebensverlängerung, Pflegeverweigerung, Freiheitsein- schränkende Massnahmen, Ent- scheidungen am Lebensende	3	3	1	3	3	3	3	5	5	5	5
710	Ethische Entscheidungsfindung	1	1		1	1	4	4	4	5	5	5
720	Ethik und Recht	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5
721	Patientenverfügung	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3
722	Vorsorgeauf- trag/Vorsorgevollmacht							3	3	3	3	
723	Erwachsenenschutzrecht, Bei- standschaft, Vertretungs- berechtigte							1	5	5	5	5
750	Finanzierung von Pflege und Betreuung	1	1		1	1	3	3	3	3	3	3
751	Finanzierung von medizinischen und therapeutischen Leistungen								5	5	5	5
760	Pflegefinanzierung, Ergänzungs- leistungen, Hilfenentschädigung								5	5	5	5
770	Versorgungsauftrag								5	5	5	5
799	Betreuungsauftrag								5	5	5	5
800	Rahmenbedingungen, die die Lebensqualität der Betroffenen und der Betreuungspersonen beeinflussen	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5
801	Leben mit Demenz zuhause mit Angehörigen und alleine	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5
802	Raumgestaltung, Architektur, Gartengestaltung, Licht, Farben (zirkadianes Licht)	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5
803	Sicherheitssysteme: GPS, Rufanlagen, Klingelmatten	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5
804	MmD im Akutspital, Notfall, IPS, OPS; Röntgen, Reha, weitere	1		1	1	1	1	1	5	5	5	5
810	Entlastungsangebote, Tagesklinik, Tag-Nacht Stationen, Kurzaufenthalt	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5
811	Ressourcen unterstützen und fördern, Selbsthilfegruppen für MmD, weitere kennen	3		3	3	3	3	3	5	5	5	5
820	Wohnformen: integrative, seperative Konzepte	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5
830	Pflegeoasen für Menschen mit schwerer Demenz	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5
840	Hilfsmittel	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5
850	Arbeitsabläufe, Tagesstrukturen, Rituale	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5
860	Gesellschaftliche Aspekte, Stigma- tisierung, Tabu, Migration	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5

Lernthemenmatrix Gesundheitsbereich												
Ausbildungsstufe		Sek II					Tertiär B				Tertiär A	
Praxis im Lehrbetrieb in Jahren		2	3	<0.5	>3	>1	>4	>5	>6	>5		
Bildungsausweis: Kompetenzen; Qualifikationen		EBA	EFZ	FMS	EFZ+ BM	FMS + FM	2. Ausbil.	BP	HF	HBP	B. Sc	M. Sc
900	Angehörige	2	2		2	2	2	2	2	2	2	2
901	Angehörige unterstützen, begleiten	3	3		3	3	3	3	3	3	5	5
910	Angehörige beraten								4	4	4	4
920	Entlastung für Angehörige	1	1		1	1	1	1	4	4	4	4
930	Angehörigenschulung		3		3	3	3	3	3	3	4	4
940	Resilienz								5	5	5	5
950	Beziehungsfähigkeit								5	5	5	5
960	Angehörigengruppen	1	1		1	1	1	1	4	4	4	4

Tabelle 9: Lernthemenmatrix für den Gesundheitsbereich (Stand 2016)

Lernthemenmatrix Sozialbereich									
Ausbildungsstufe		Sek II				Tertiär B		Tertiär A	
Praxis im Lehrbetrieb in Jahren		3	<0.5	>3	>1	>2	>2		
Bildungsausweis: Kompetenzen; Qualifikationen		EFZ	FMS	EFZ + BM	FMS + FM	HF	HBP	B. Sc	M. Sc
100	Grundlagen Demenz verstehen	1	1	1	1	4	4	4	4
101	Demenz verstehen - den Menschen sehen	2	1	2	1	2	2	2	2
120	humanistisches Menschenbild	2	1	2	1	2	2	2	2
103	personenzentrierte Haltung	2		2	2	2	2	2	2
110	Demenzstrategie gesellschaftspolitische Herausforderung zwischen Ethik und Finanzen	1	1	1	1	1	3	3	3
120	verschiedene Demenzformen kennen (Grundlagenwissen)	1		1	1	3	1	3	3
121	Behinderung und Demenz	3		3	3	3	5	5	5
130	Demenz Prävention, insbesondere vaskuläre Prävention	3	3	3	3	3	3/5	3/5	3/5
200	Interprofessionelle Zusammenarbeit IPE/IPC für die stadiengerechte Begleitung von MmD	5	1	5	1	5	5	5	5
201	Rollendefinition des eigene Berufs	2		2	2	2	2	2	2
202	transdisziplinäre Kenntnisse (innerhalb. Berufsfeld)	1		1	1	1	1	1	1
203	interprofessionelle Kenntnisse (vers. Berufe)	1		1	1	1	1	1	1
210	Rollen in multiprofessionellen koop. Team	4		4	4	4	4	4	4
220	Problemlösungs- und Entscheidungsfindungsstrategien	5		5	5	5	5	5	5
221	Zusammenarbeit unter Spezialisten (Bsp.: Fach-, Haus-, Zahnarzt)					1	1	1	1
222	Zusammenarbeit Pflegepersonal und Mediziner	1		1	1	1	1	3	3
223	Zusammenarbeit mit der Seelsorge	1		1	1	5	5	5	5
224	Zusammenarbeit mit der Psychiatrie	1		1	1	5	5	5	5
230	Zusammenarbeit mit Therapeuten: Logo-, Ergo-, Physio-, Musik-, Kunst-, Bewegungs-, Aroma-, Phytotherapeuten	1		1	1	5	5	5	5
235	Zusammenarbeit mit Komplementärmedizin, Heilpraktikern, Homöopathen					5	5	5	5
240	Zusammenarbeit mit Sozialdiensten	5		5	5	5	5	5	5
250	interinstitutionelle Zusammenarbeit mit Hotel- lerie, Pflege, Aktivierung, Küche, Hausdienst, Wäscherei, Verwaltung, Ethikkommission	3	1	3	3	3	3	3	3
260	Case-Management: Pflegeberatung, Fachbe- ratung, Fallbesprechung, Fallarbeit	1		1	1	5	5	5	5
270	Praxisanleitung, Praxisbegleitung, Praxisbera- tung					1	1	1	1
271	Teamentwicklung					3	3	3	3
275	Coaching, Supervision, Teamberatung,							4	4
280	Organisationsberatern, Organisationsentwicklung							5	5
290	Zusammenarbeit mit anderen Akteuren (F+E, Behörden, Versicherungen, Raumplanung, Gerontik, etc.)							5	5
299	QMS	3		3	1	3	3	5	5

Lernthemenmatrix Sozialbereich									
Ausbildungsstufe		Sek II				Tertiär B		Tertiär A	
Praxis im Lehrbetrieb in Jahren		3	<0.5	>3	>1	>2	>2		
Bildungsausweis: Kompetenzen; Qualifikationen		EFZ	FMS	EFZ + BM	FMS + FM	HF	HBP	B. Sc	M. Sc
300	Selbstmanagement	1	1	1	1	1	5	5	5
301	Resilienzfördernde Strategien einsetzen (Burnout Prophylaxe)	3		3	3	3	3	3	3
302	Teamfähigkeit / Dialogfähig	4	1	4	4	4	4	4	4
303	Empathie - einfühlerndes Verhalten	4	3	4	4	4	4	4	4
304	Wertschätzende Haltung	2	2	2	2	2	2	2	2
305	Prozessorientiertes Denken	3	3	3	3	3	3	3	3
306	klarer adressatengerechter Ausdruck in Wort und Schrift	4	4	4	4	4	4	4	4
307	Reflexionsfähigkeit (selbst- und themenbezogen)	4	4	4	4	4	4	4	4
308	Ambiguitätstoleranz (akzeptieren von unterschiedl. Wirklichkeitsbildern)	4	4	4	4	4	4	4	4
399	Selbstschutz (physisch und psychisch)	3	1	3	3	3	3	3	3
400	Kommunikation								
401	Grundlagen der Kommunikation mit MmD	1		1	1	1	1	1	1
402	Wahrnehmungsschulung	3		3	3	3	3	3	3
403	Empathie verstehen und erfahren	2		2	2	2	2	2	2
410	Validieren - einfühlernde Kommunikation zu MmD aufbauen	3		3	1	3	3	3	3
411	Nonverbale, paraverbale Kommunikation, Körpersprache, Mimik, Gestik von MmD erkennen, emotionaler Ausdruck erkennen	3		3	1	3	3	3	3
412	verbale und nonverbale Kommunikationstechniken anwenden	3		3	1	3	3	3	3
413	Perspektivenwechsel: in den Schuhen des anderen gehen	2	2	2	2	2	2	2	2
440	Eingeschränkte Kommunikation erkennen und zuordnen: Sprachstörung, Sprachverständnisstörung, Wortbildungsstörung, Wortfindungsstörung	1		1	1	1	3	3	3
450	Kommunikation mit Angehörigen	4	1	4	4	4	5	5	5
460	Biografiearbeit	4	1	4	1	4	4	4	4
461	Alltagsgeschichte	4	1	4	1	4	4	4	4
499	Messbarkeit der Lebensqualität von MmD, DCM: Dementia Care Mapping, weitere Systeme						1	1	1
500	Umgang: Interaktion, professionelle Hilfestellungen								
501	Interventionsmöglichkeiten bei Demenz	1		1	1	1	1	1	1
502	Auseinandersetzung mit der eigenen Haltung	2		2	2	2	2	2	2
510	Beziehungsgestaltung	4		4		4	4	4	4
520	Interaktion mit Ansprechpartner (MmD, Fachpersonen etc.)	4		4		4	4	4	4
530	personenzentrierte Pflege (Modelle und Praxis)	1		1	1	1	1	5	5
540	Bewegungskompetenz unterstützen (Kinaesthetik, Sturzprofilaxe)	1		1	1	1	1	1	1

Lernthemenmatrix Sozialbereich									
Ausbildungsstufe		Sek II				Tertiär B		Tertiär A	
Praxis im Lehrbetrieb in Jahren		3	<0.5	>3	>1	>2	>2		
Bildungsausweis: Kompetenzen; Qualifikationen		EFZ	FMS	EFZ + BM	FMS + FM	HF	HBP	B. Sc	M. Sc
542	physiologische und technische Hilfsmittel (GPS, Rollator, Hüftprotektoren etc.)	1		1	1	1	1	1	1
550	Alltagsgestaltung, Aktivierung und Entspannung	3		3	3	3	3	5	5
551	Kreative Ausdrucksformen (Kunst, Malen, Musik, Werken, Gestalten, Handarbeiten, Gärtnern, Kochen, Spielen etc.)	3		3	3	3	3	5	5
552	Humor als Betreuungsstrategie	4	1	4	4	4	4	4	4
555	Genderspezifische Angebote	1		3	3	3	3	5	5
560	Basale Stimulation	1		1	1	1	1	1	1
562	verschiedene sinnesorientierte Methoden zur Stimulation (Aromen, Klang, Farbe etc.)	1		3	1	3	3	3	3
563	Snoezeln	1		1	1	1	1	1	1
570	Essensgestaltung, Ernährung, Mangelernährung	3		3	1	3	3	5	5
571	Schluckbeschwerden	1		3	1	3	3	1	1
572	Essens- und Trinkverweigerung	1		2	2	2	2	5	5
580	Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen	3		3	1	3	3	4	4
581	Pflegeverweigerung	1		2	1	2	2	2	2
590	Palliative Care, Schmerzmanagement	1		2	1	2	2	5	5
591	Spiritual Support					5	5	5	5
599	Messbarkeit der Lebensqualität von MmD, DCM: Dementia Care Mapping, weitere Systeme						2	5	5
600	Diagnostik Demenz						1	1	1
700	Ethik	2	1	2	2	2	2	2	2
701	Ethische Dilemmata z.B. Lebenserhaltung, Lebensverlängerung, Pflegeverweigerung, Freiheitseinschränkende Massnahmen, Entscheidungen am Lebensende	3	1	3	1	2	2	2	2
710	Ethische Entscheidungsfindung	4		4	4	4	5	5	5
720	Ethik und Recht	1	1	1	1	1	5	5	5
721	Patientenverfügung	2	2	2	2	2	2	2	2
722	Vorsorgeauftrag / Vorsorgevollmacht	1		1	1	4	4	4	4
723	Erwachsenenschutzrecht, Beistandschaft, Vertretungsberechtigte	1		1	1	4	5	5	5
750	Finanzierung von Pflege und Betreuung	1		1	1	3	3	3	3
751	Finanzierung von medizinischen und therapeutischen Leistungen	1		1		5	5	5	5
760	Pflegefinanzierung, Ergänzungsleistungen, Hilflosenentschädigung		1		1	5	5	5	5
770	Versorgungsauftrag	1		1		5	5	5	5
799	Betreuungsauftrag	1		1		4	5	5	5
800	Rahmenbedingungen, die die Lebensqualität der Betroffenen und der Betreuungspersonen beeinflussen	1		1	1	4	4	4	4
801	Leben mit Demenz zuhause mit Angehörigen	3	1	3	3	5	5	5	5

Lernthemenmatrix Sozialbereich									
Ausbildungsstufe		Sek II				Tertiär B		Tertiär A	
Praxis im Lehrbetrieb in Jahren		3	<0.5	>3	>1	>2	>2		
Bildungsausweis: Kompetenzen; Qualifikationen		EFZ	FMS	EFZ + BM	FMS + FM	HF	HBP	B. Sc	M. Sc
	und alleine								
802	Raumgestaltung, Architektur, Gartengestaltung, Licht, Farben (zirkadianes Licht)	1	1	1	1	1	5	5	5
803	Sicherheitssysteme: GPS, Rufanlagen, Klingelmatten, Mobilitätsbegleiter	3	1	3	1	3	5	5	5
804	MmD im Akutspital	1		1	1	3	5	5	5
810	Entlastungsangebote, Tagesklinik, Tag-Nacht Stationen, Kurzaufenthalt	4	1	4	1	5	5	5	5
811	Ressourcen unterstützen und fördern, Selbsthilfegruppen für MmD, weitere spezifische Angebote,	3		3	3	5	5	5	5
820	Wohnformen: integrative, seperative Konzepte	4	1	1	1	4	5	5	5
830	Pflegeoasen für Menschen mit schwerer Demenz	1	1	1	1	1	5	5	5
840	Hilfsmittel	1	1	1	1	3	5	5	5
850	Arbeitsabläufe, Tagesstrukturen, Rituale	3	1	3	1	4	5	5	5
860	Gesellschaftliche Aspekte, Stigmatisierung, Tabu, Migration	4	4	4	4	4	5	5	5
900	Angehörige	2		2	2	2	2	2	2
901	Angehörige unterstützen, begleiten	3		3	3	3	3	5	5
910	Angehörige beraten	1		1	1	4	4	4	4
920	Entlastung für Angehörige	3		3	3	4	4	4	4
930	Angehörigenschulung	1		1	1	3	3	4	4
940	Resilienz	1		1	1	3	5	5	5
950	Beziehungsfähigkeit	4	4	4	4	4	5	5	5
960	Angehörigengruppen	1		1	1	4	4	4	4

Tabelle 10: Lernthemenmatrix für den Sozialbereich (Stand 2016)

Lernthemenkatalog im Medizinalbereich			
Ausbildungsstufe		Tertiär A	
Praxis im Lehrbetrieb in Jahren		>1	>2
Bildungsausweis: Kompetenzen; Qualifikationen		B. Sc	M. Sc
100	Grundlagen Demenz verstehen	4	4
101	Demenz verstehen - den Menschen sehen	2	2
120	humanistisches Menschenbild	2	2
103	personenzentrierte Haltung	2	2
110	Demenzstrategie gesellschaftspolitische Herausforderung zwischen Ethik und Finanzen	1	1
120	verschiedene Demenzformen kennen (Grundlagenwissen bis zur Expertise)	1	4
121	Behinderung und Demenz	1	1
130	Demenz Prävention, insbesondere vaskuläre Prävention (betrifft Alzheimer, Vaskuläre Demenz Prävention) Diagnostik, Therapie	3	3/5
200	Interprofessionelle Zusammenarbeit IPE/ IPC für die stadiengerechte Begleitung von MmD	5	5
201	Rollendefinition des eigenen Berufs	2	2
202	transdisziplinäre Kenntnisse (innerhalb. Berufsfeld)	1	3
203	interprofessionelle Kenntnisse (vers. Berufe)	1	5
210	Rollen in multiprofessionellen koop. Team	4	4
220	Problemlösungs- und Entscheidungsfindungsstrategien	5	5
221	Zusammenarbeit unter Spezialisten (Bsp.: Fach-, Haus-, Zahnarzt)	4	4
222	Zusammenarbeit Pflegepersonal und Mediziner	3	3
223	Zusammenarbeit mit der Seelsorge	1	1
224	Zusammenarbeit mit der Psychiatrie	1	5
230	Zusammenarbeit mit Therapeuten: Logo-, Ergo-, Physio-, Musik-, Kunst-, Bewegungs-, Aroma-, Phytotherapeuten	1	5
235	Zusammenarbeit mit Komplementärmedizin, Heilpraktikern, Homöopathen	1	5
240	Zusammenarbeit mit Sozialdiensten	1	5
250	interinstitutionelle Zusammenarbeit mit Hotellerie, Pflege, Aktivierung, Küche, Hausdienst, Wäscherei, Verwaltung	3	3
260	Case-Management: Pflegeberatung, Fachberatung, Fallbesprechung, Fallarbeit	3	3
270	Praxisanleitung, Praxisbegleitung, Praxisberatung	3	3
290	Zusammenarbeit mit anderen Akteuren (F+E, Behörden, Versicherungen, Raumplanung, Gerontik, etc.)	5	5
299	QMS	1	1
300	Selbstmanagement	5	5
301	Resilienzfördernde Strategien einsetzen (Burnout Prophylaxe	3	3
302	Teamfähigkeit / Dialogfähig	4	4
303	Empathie - einführendes Verhalten	4	4
304	Wertschätzende Haltung	2	2
305	Prozessorientiertes Denken	3	3
306	klarer adressatengerechter Ausdruck in Wort und Schrift	4	4
307	Reflexionsfähigkeit (selbst- und themenbezogen)	1	4
308	Ambiguitätstoleranz (akzeptieren von unterschiedl. Wirklichkeitsbildern)	4	4

Lernthemenkatalog im Medizinalbereich			
Ausbildungsstufe		Tertiär A	
Praxis im Lehrbetrieb in Jahren		>1	>2
Bildungsausweis: Kompetenzen; Qualifikationen		B. Sc	M. Sc
399	Selbstschutz (physisch und psychisch)	3	3
400	Kommunikation		
401	Grundlagen der Kommunikation mit MmD	1	3
402	Wahrnehmungsschulung	3	3
403	Empathie verstehen und erfahren	2	2
410	Validieren - einführende Kommunikation zu MmD aufbauen		3
411	Nonverbale, paraverbale Kommunikation, Körpersprache, Mimik, Gestik von MmD erkennen, emotionaler Ausdruck erkennen		3
412	verbale und nonverbale Kommunikationstechniken anwenden		3
413	Perspektivenwechsel: in den Schuhen des anderen gehen	2	2
440	Eingeschränkte Kommunikation erkennen und zuordnen: Sprachstörung, Sprachverständnisstörung, Wortbildungsstörung, Wortfindungsstörung	3	3
450	Kommunikation mit Angehörigen		3
499	Messbarkeit der Lebensqualität von MmD, z. B. DCM: Dementia Care Mapping, H.I.L.D.E, weitere Systeme		1
500	Umgang: Interaktion, professionelle Hilfestellungen		
501	Interventionsmöglichkeiten bei Demenz	1	1
502	Auseinandersetzung mit der eigenen Haltung	2	2
510	Beziehungsgestaltung	4	4
520	Interaktion mit Ansprechpartner (MmD, Fachpersonen etc.)	3	3
540	Bewegungskompetenz unterstützen (Kinaesthetik, Sturzprofilaxe)		3
542	physiologische und technische Hilfsmittel (GPS, Rollator, Hüftprotektoren, etc.)		1
550	Alltagsgestaltung, Aktivierung und Entspannung		1
551	Kreative Ausdrucksformen (Kunst, Malen, Musik, Werken, Gestalten, Handarbeiten, Gärtnern, Kochen, Spielen etc.)		1
552	Humor als Betreuungsstrategie	4	4
555	Genderspezifische Angebote		
560	Basale Stimulation		1
562	verschiedene sinnesorientierte Methoden zur Stimulation (Arome, Klang, Farbe, etc.)		1
563	Snoezeln		1
570	Essensgestaltung, Ernährung, Mangelernährung		1
571	Schluckbeschwerden		1
572	Essens- und Trinkverweigerung		1
580	Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen		1
581	Pflegeverweigerung		1
590	Palliativmedizin, Schmerzmanagement		5
591	Spiritual Support		1
599	Messbarkeit der Lebensqualität von MmD, DCM: Dementia Care Mapping	1	1
600	Diagnostik Demenz	1	1
620	medizinische Diagnostik nach IC 10	1	3
630	Neuropsychologische Diagnostik	1	1

Lernthemenkatalog im Medizinalbereich			
Ausbildungsstufe		Tertiär A	
Praxis im Lehrbetrieb in Jahren		>1	>2
Bildungsausweis: Kompetenzen; Qualifikationen		B. Sc	M. Sc
640	Pharmakotherapie	3	3
650	psychiatrische Diagnostik	1	5
700	Ethik	2	2
701	Ethische Dilemmata z.B. Lebenserhaltung, Lebensverlängerung, Pflegeverweigerung, Freiheitseinschränkende Massnahmen, Entscheidungen am Lebensende	1	3
710	Ethische Entscheidungsfindung	5	5
720	Ethik und Recht	5	5
721	Patientenverfügung	2	2
722	Vorsorgeauftrag / Vorsorgevollmacht	1	1
723	Erwachsenenschutzrecht, Beistandschaft, Vertretungsberechtigte	5	5
750	Finanzierung von Pflege und Betreuung	1	3
751	Finanzierung von medizinischen und therapeutischen Leistungen	5	5
760	Pflegefinanzierung, Ergänzungsleistungen, Hilflosenentschädigung	5	5
770	Versorgungsauftrag	5	5
799	Betreuungsauftrag	5	5
800	Rahmenbedingungen, die die Lebensqualität der Betroffenen und der Betreuungspersonen beeinflussen		
801	Leben mit Demenz zuhause mit Angehörigen und alleine		5
802	Raumgestaltung, Architektur, Gartengestaltung, Licht, Farben (zirkadianes Licht)		1
803	Sicherheitssysteme: GPS, Rufanlagen, Klingelmatten		5
804	MmD im Akutspital, Notfall, IPS, OPS; Röntgen, weitere	1	5
810	Entlastungsangebote, Tagesklinik, Tag-Nacht Stationen, Kurzaufenthalt		5
811	Ressourcen unterstützen und fördern, Selbsthilfegruppen für MmD, weitere Angebote kennen	1	5
820	Wohnformen: integrative, separative Konzepte		5
900	Angehörige	2	2
901	Angehörige unterstützen, begleiten	5	5
910	Angehörige beraten		4
920	Entlastung für Angehörige		4
930	Angehörigenschulung		1
940	Resilienz		5
950	Beziehungsfähigkeit		3
960	Angehörigengruppen		1

Tabelle 11 Lernthemenmatrix für den Medizinalbereich (Stand 2016)

Lernthemenkatalog im Psychologiebereich		
Ausbildungsstufe		Tertiär A
Praxis im Lehrbetrieb in Jahren		>2
Bildungsausweis: Kompetenzen; Qualifikationen		M. Sc
100	Grundlagen Demenz verstehen	4
101	Demenz verstehen - den Menschen sehen	2
120	humanistisches Menschenbild	2
103	personenzentrierte Haltung	2
110	Demenzstrategie gesellschaftspolitische Herausforderung zwischen Ethik und Finanzen	1
121	Behinderung und Demenz	1
200	Interprofessionelle Zusammenarbeit IPE/ IPC für die stadiengerechte Begleitung von MmD	5
201	Rollendefinition des eigene Berufs	2
202	transdisziplinäre Kenntnisse (innerhalb. Berufsfeld)	3
203	interprofessionelle Kenntnisse (vers. Berufe)	5
210	Rollen in multiprofessionellen koop. Team	4
220	Problemlösungs- und Entscheidungsfindungsstrategien	5
221	Zusammenarbeit unter Spezialisten (Bsp.: Fach-, Haus-, Zahnarzt)	4
222	Zusammenarbeit Pflegepersonal und Medizinern	3
223	Zusammenarbeit mit der Seelsorge	1
224	Zusammenarbeit mit der Psychiatrie	5
230	Zusammenarbeit mit Therapeuten: Logo-, Ergo-, Physio-, Musik-, Kunst-, Bewegungs-, Aroma-, Phytotherapeuten	5
235	Zusammenarbeit mit Komplementärmedizin, Heilpraktikern, Homöopathen	1
240	Zusammenarbeit mit Sozialdiensten	5
250	interinstitutionelle Zusammenarbeit mit Hotellerie, Pflege, Aktivierung, Küche, Hausdienst, Wäscherei, Verwaltung	3
260	Case-Management: Pflegeberatung, Fachberatung, Fallbesprechung, Fallarbeit	5
290	Zusammenarbeit mit anderen Akteuren (F+E, Behörden, Versicherungen, Raumplanung, Gerontik, etc.)	5
299	QMS	5
300	Selbstmanagement	5
301	Resilienzfördernde Strategien einsetzen (Burnout Prophylaxe	3
302	Teamfähigkeit / Dialogfähig	4
303	Empathie - einführendes Verhalten	4
304	Wertschätzende Haltung	2
305	Prozessorientiertes Denken	3
306	klarer adressatengerechter Ausdruck in Wort und Schrift	4
307	Reflexionsfähigkeit (selbst- und themenbezogen)	4
308	Ambiguitätstoleranz (akzeptieren von unterschiedlichen Wirklichkeitsbildern)	4
399	Selbstschutz (physisch und psychisch)	3
400	Kommunikation	
401	Grundlagen der Kommunikation mit MmD	4
402	Wahrnehmungsschulung	4
403	Empathie verstehen und erfahren	2
410	Validieren - einführende Kommunikation zu MmD aufbauen	1

Lernthemenkatalog im Psychologiebereich		
Ausbildungsstufe		Tertiär A
Praxis im Lehrbetrieb in Jahren		>2
Bildungsausweis: Kompetenzen; Qualifikationen		M. Sc
411	Nonverbale, paraverbale Kommunikation, Körpersprache, Mimik, Gestik von MmD erkennen, emotionaler Ausdruck erkennen	1
412	verbale und nonverbale Kommunikationstechniken anwenden	1
413	Perspektivenwechsel: in den Schuhen des anderen gehen	2
440	Eingeschränkte Kommunikation erkennen und zuordnen: Sprachstörung, Sprachverständnisstörung, Wortbildungsstörung, Wortfindungsstörung	3
450	Kommunikation mit Angehörigen	3
500	Umgang: Interaktion, professionelle Hilfestellungen	
501	Interventionsmöglichkeiten bei Demenz	1
502	Auseinandersetzung mit der eigenen Haltung	2
510	Beziehungsgestaltung	4
599	Messinstrumente zur Bemessung von Lebensqualität von MmD und ihrem Umfeld kennen	3
600	Diagnostik Demenz	1
700	Ethik	2
701	Ethische Dilemmata z.B. Lebenserhaltung, Lebensverlängerung, Pflegeverweigerung, Freiheitseinschränkende Massnahmen, Entscheidungen am Lebensende	4
710	Ethische Entscheidungsfindung	5
720	Ethik und Recht	5
721	Patientenverfügung	1
722	Vorsorgeauftrag / Vorsorgevollmacht	1
723	Erwachsenenschutzrecht, Beistandschaft, Vertretungsberechtigte	5
750	Finanzierung von Pflege und Betreuung	1
751	Finanzierung von medizinischen und therapeutischen Leistungen	5
760	Pflegefinanzierung, Ergänzungsleistungen, Hilfenentschädigung	5
770	Versorgungsauftrag	1
799	Betreuungsauftrag	1
800	Rahmenbedingungen, die die Lebensqualität der Betroffenen und der Betreuungspersonen beeinflussen	
801	Leben mit Demenz zuhause mit Angehörigen und alleine	5
802	Raumgestaltung, Architektur, Gartengestaltung, Licht, Farben (zirkadianes Licht)	1
803	Sicherheitssysteme: GPS, Rufanlagen, Klingelmatten	1
810	Entlastungsangebote, Tagesklinik, Tag-Nacht Stationen, Kurzaufenthalt	1
820	Wohnformen: integrative, seperative Konzepte	1
900	Angehörige	4
901	Angehörige unterstützen, begleiten	5
910	Angehörige beraten	4
920	Entlastung für Angehörige	1
930	Angehörigenschulung/ Gesundheitserhaltende Massnahmen	3
940	Resilienz	3
950	Beziehungsfähigkeit	3
960	Angehörigengruppen, Selbsthilfegruppe für MmD	3

Tabelle 12: Lernthemenmatrix für den Psychologiebereich (Stand 2016)

4.5 Instrument: Best Practice zu kantonalen Förderansätzen

Die Haupte Erkenntnis aus den explorativen Gesprächen, dass ein breites Angebot an demenzspezifischen Bildungsangeboten bestünde, dieses jedoch zu wenig genutzt werde, hat das Projektteam dazu veranlasst, zu möglichen kantonalen Anreizen, die Weiterbildungsaktivitäten für Fachpersonen aber auch Institutionen attraktiver zu gestalten, näher zu betrachten. Im Einzelnen wurde das Instrument des Stellenschlüssels für Pflegeheime und das Instrument der Subventionierung von spezifischen Bildungsangeboten genauer geprüft. Im Rahmen des Workshops wurden diese beiden kantonalen Instrumente mit den Fachpersonen in Arbeitsgruppen diskutiert und durch weitere Best Practice von Förderansätzen von spezifischen Bildungsangeboten und zum Ausbau demenzspezifischer Kompetenzen ergänzt.

Vorgaben zum Stellenschlüssel Pflege in Pflegeheimen

Als Voraussetzung für die Erteilung der Bewilligung zur Eröffnung und zum Betrieb stationärer Pflegeeinrichtungen setzen gewisse Kantone einen Stellenschlüssel mit Vorgaben zur Anzahl Mitarbeitenden mit einer gewissen Qualifikation im Bereich der Pflege ein. Der Stellenschlüssel zielt demnach nicht per se auf spezifische Aus- und Weiterbildungen im Demenzbereich ab, sondern soll im Allgemeinen die Qualität und den Ausbildungsstand des Pflegepersonals sicherstellen. Es ist bekannt, dass die Kantone, Aargau, Bern, Basel-Stadt, Genf, St. Gallen, Tessin, Waadt, Wallis, Zug, und Zürich einen Stellenschlüssel Pflege für Pflegeheime kennen. Beispiele zu Stellenschlüssel in Kantonen finden sich in Tabelle 15 bis Tabelle 19 in Anhang A-3.

Inwiefern der Stellenschlüssel in Pflegeheimen ein zielführendes Instrument ist, um spezifische die Weiterbildungsaktivität im Demenzbereich zu stärken, wurde im Rahmen des Workshops ambivalent beurteilt. Zwar wurden spezifische Aus- und Weiterbildungsvorgaben für unterschiedliche Berufsgruppe an sich als sinnvoll erachtet, doch sei die Qualität der Mitarbeitenden aufgrund des Stellenschlüssels per se nicht gesichert; hierfür bräuchte es ein Monitoring und Controlling. Auch sei der Stellenschlüssel nicht auf demenzspezifische Weiterbildungen fokussiert sondern allgemein auf die Zusammensetzung der «richtigen» Ausbildungen innerhalb eines Pflegeheimes. Es komme auch darauf an, ob der Stellenschlüssel Auflagen oder Empfehlungen beinhalte. Zudem stelle eine solche Anforderung viele Pflegeheime vor finanzielle Herausforderungen, entweder qualifizierteres und somit teureres Personal einzustellen oder den Mitarbeitenden für Weiterbildungskurse frei zu geben und/oder diese finanziell zu unterstützen. Eine mögliche ergänzende Massnahme zu einem Stellenschlüssel wäre laut Fachleuten, individuelle Weiterbildungskonzepte für die Institutionen zu erarbeiten, wie diese teilweise bereits existierten. Die kritische Experten/innen-Beurteilung des Stellenschlüssels in Pflegeheimen wird von den Entwicklungen unterstrichen, dass in gewissen Kantonen (z.B. TG und SG) für Pflegeheime kein fixer Stellenschlüssel existiert, sondern Richtlinien mit Mindestanforderungen erlassen wurden.¹⁸

¹⁸ Weiterführende Informationen hierzu finden sich auf der Webseite der SBK der Sektion St. Gallen, Thurgau, Appenzell: <http://www.sbk-sg.ch/index.php> [Stand, 16. März 2016]

Fachexperte/in für Demenz

Ausgehend von der Diskussion über den Stellenschlüssel im Rahmen des Workshops konnten sich die Fachleute jedoch vielmehr vorstellen, eine Betriebsbewilligung für Pflegeheime an die Anstellung eines/r Demenz-Fachexperten/in zu knüpfen anstatt an einen Stellenschlüssel Pflege. Dies würde einerseits eine Sensibilisierung aller Mitarbeitenden einer Institution für den Umgang mit Menschen mit Demenz fördern und andererseits sicherstellen, dass Grundlagen und auch neue Konzepte zum Thema Demenz stetig von der Theorie in die Praxis übersetzt würden, zumal dies eine der grössten Herausforderung demenzspezifischer Weiterbildung sei.

Institutionen als zentrale Zielgruppe für spezifische, interprofessionelle Weiterbildungen

Inwiefern es sinnvoll ist, Zielgruppen für spezifische Aus- und Weiterbildungsangebote zu definieren wurde in den Arbeitsgruppen des Workshops ebenfalls diskutiert. Ein hierfür entwickeltes Zielgruppenschema (vgl. Anhang A-4) wurde von den meisten Experten/innen kritisch beurteilt und es wurde davon abgeraten, Weiterbildungsangebote im Demenzbereich zielgruppenspezifisch zu betrachten. Vielmehr wurde der Ansatz unterstützt, Institutionen als Ganzes weiterzubilden und zwar wenn möglich interprofessionell und interdisziplinär. Denn nur so sei auch die viel betonte ganzheitliche Sensibilisierung all jener Menschen möglich, die im engeren und weiteren Umfeld mit Menschen mit Demenz in Kontakt stehen. Nebst Pflegenden und Ärzten/innen seien dies in Pflegeheimen auch Mitarbeitende in der Administration, Hotellerie und Facility Management.

Diese Beurteilung deckt sich mit den Einschätzungen aus den explorativen Gesprächen, in denen viele Experten/innen forderten, spezifische Aus- und Weiterbildungsangebote im Demenzbereich sollten in erster Linie die interprofessionelle Zusammenarbeit fördern und somit interdisziplinär aufgebaut sein. Das «Centre interprofessionnel de simulation» CIS Genf, CURAVIVA wie auch die «Academic Service Partnership» zwischen Fachhochschule und dem Kantonsspital Fribourg wurden hierfür bereits exemplarisch genannt.

Kantonale Subventionierung von Weiterbildung

Verschiedene Kantone subventionieren Weiterbildungen, entweder indem Weiterbildungsinstitutionen (Objektfinanzierung) oder indem Personen (Subjektfinanzierung), welche Weiterbildungen in Anspruch nehmen, finanziell unterstützt werden. Nachfolgend finden sich Beispiele unterschiedlicher kantonaler Subventionspraxen im Bereich Weiterbildung.

- VD: Der Kanton Waadt subventioniert einzelne, spezifische Weiterbildungen mit bis zu 50% der Weiterbildungskosten. Bezogen auf demenzspezifische nichtformale Weiterbildungskurse ist das DAS «*Santé des populations vieillissantes*» mit 50% der Kurskosten subventioniert.¹⁹
- BE: Der Kanton Bern unterstützt sowohl Weiterbildungsinstitutionen wie auch Einzelpersonen, die Weiterbildungskurse besuchen. Mit Blick auf demenzspezifische Wei-

¹⁹ L'Etat de Vaud subventionne les Diplômes d'Etudes Avancées (DAS) de la Haute Ecole de la Santé La Source

terbildung unterstütze der Kanton aktuell den Aufbau eines Kompetenzzentrums für Demenz.

- GE: Im Kanton Genf kann jede Person jährlich rund 750 CHF für individuelle Weiterbildungskurse beziehen. Dieser Ansatz hat zum Vorteil, dass auch niederschwellige Angebote unkompliziert subventioniert werden.

Weitere Kantone, die eine Art von Subventionierung von Weiterbildungen kennen, sind die Kantone Aargau, Freiburg, und Zürich, wobei diese Aufzählung exemplarisch und nicht abschliessend ist. Einige Stimmen berichteten gar von Finanzierungsquellen (bspw. die Pädagogische Hochschule in Fribourg oder der Verein Palliative Care im Kanton Aargau), welche Mühe hätten, Personen zu finden, welche sie finanziell in ihrer spezifischen Weiterbildung unterstützen könnten. Kritische Stimmen im Workshop bezweifelten hingegen einen positiven Einfluss dieser Subventionen auf die demenzspezifische Weiterbildung.

5 Schlussfolgerungen

Die Schlussfolgerungen fassen die Erkenntnisse des Mandats in den wesentlichen Punkten zusammen und präsentieren davon ausgehend Empfehlungen für die Planung von Umsetzungsmassnahmen zur Erreichung des Ziels 7 der Nationalen Demenzstrategie.

5.1 Lücken in demenzspezifischen Kompetenzen sind vorhanden

Erstes Ziel des vorliegenden Mandats war es, zu klären, ob Fachpersonen in allen relevanten Gesundheits- und Sozialberufen über die in ihrem Berufsfeld erforderliche Handlungskompetenz verfügen. Hierzu wurden die für den Demenzbereich relevanten (Berufs-) Ausbildungen zusammengestellt, wobei unterschieden wird zwischen Kernprofessionen im Umgang mit Menschen mit Demenz und zwischen (Berufs-) Ausbildungen für Personen mit Berufen im weiteren Umfeld von Menschen mit Demenz. Weiter wurde das Instrument der stufengerechten Lernthemenmatrix erstellt, welche je Bereich die zu erwartenden demenzspezifischen Kompetenzdimensionen pro Ausbildungsstufe definiert.

Die Erhebungen (explorative Gespräche, Dokumentenanalysen und Experten/innen-Workshop) haben in den verschiedenen Bereichen folgende Lücken in demenzspezifischen Kompetenzen ergeben:

- *Gesundheit:* Rund 50-70% der Mitarbeiter/innen im Bereich Pflege und Betreuung in der stationären Langzeitversorgung seien ohne einschlägige (Berufs-) Ausbildung tätig, weshalb bei diesen Personen teilweise Lücken in den demenzspezifischen Kompetenzen festgestellt werden können. Solche Kompetenzlücken können zum Teil durch langjährige Arbeitserfahrung und allfällige Weiterbildungen geschlossen werden. Gerade in Akutspitälern fehle es auch dem pflegerischen Fachpersonal an demenzspezifischen sowie interprofessionellen und interdisziplinären Kompetenzen im Umgang mit anderen involvierten Fachpersonen. Inwiefern die Lücken in demenzspezifischen Kompetenzen vorhanden sind, sei also stark abhängig von der Weiterbildungskultur des Versorgungssettings, der Institution, in denen (Fach-) Personen tätig sind. Oftmals fehle es gerade den Pflegeheimen an Finanz- und Personalressourcen, um die Mitarbeitenden demenzspezifisch weiterzubilden.
- *Soziales:* Im Sozialbereich seien ebenfalls Lücken in den demenzspezifischen Kompetenzen auszumachen, die auf die mangelnde Unterstützung seitens Arbeitgebenden, spezifische Weiterbildungen zu besuchen, zurückzuführen seien, denn einschlägige Bildungsangebote existierten genügend.
- *Medizin:* Im Medizinalbereich seien Kompetenzen in der Diagnose und Grundlagewissen zu Therapien gut vorhanden, doch fehle es an demenzspezifischen Kompetenzen im Umgang und in der Kommunikation mit Menschen mit Demenz. Gerade in Akutspitälern fehle es auch dem medizinischen Fachpersonal an demenzspezifischen

sowie interprofessionellen und interdisziplinären Kompetenzen im Umgang mit anderen involvierten Fachpersonen.

- *Psychologie*: Im Psychologiebereich hätten mit gezieltem Ausbau des Bildungsangebots Lücken geschlossen werden können.

Generell lässt sich also sagen, Lücken in demenzspezifischen Kompetenzen finden sich in fast allen für Demenz relevanten Bereichen vor allem bei Personen ohne einschlägige Ausbildung und zwar im Umgang und der Kommunikation mit Menschen mit Demenz sowie mit Blick auf interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit. Hinzu käme der Bedarf, die Gesellschaft allgemein für Menschen mit Demenz zu sensibilisieren.

5.2 Demenzspezifisches Bildungsangebot deckt Bedarf weitgehend

Zweites Ziel des Mandats war es, zu klären, ob der entsprechende Bedarf an berufs- und fachbereichsbezogenen Bildungsangeboten gedeckt ist und genügend bedarfs- und zielgruppenorientierte Angebote für alle Berufsgruppen zur Verfügung stehen.

Gemäss den Experten/innen aus den Gesprächen und dem Workshop würden im Allgemeinen genügend Angebote für demenzspezifische Bildung existieren. Angebotslücken seien allenfalls bei Angeboten für Personen ohne einschlägige Ausbildung vorhanden. Inhaltlich seien in den existierenden Bildungsangeboten teilweise ebenfalls Lücken hinsichtlich Umgang und Kommunikation sowie interdisziplinären und interprofessionellen Ansätzen und Methoden festzustellen, so die Experten/innen.

Anhand des Faktenblatts «Landkarten» konnten regionale Lücken primär in der Zentralschweiz und je nach Bereich – Soziales und Psychologie – auch im Tessin verzeichnet werden.

5.3 Zu geringe Nutzung des Bildungsangebot

Der Blick auf die beiden Haupterkenntnisse zu Ziel eins und zwei des Mandats zeigt, dass die existierenden demenzspezifischen Bildungsangebote zu wenig genutzt werden. Diese Ansicht wurde von den Experten/innen in den Gesprächen wie auch im Workshop geteilt und damit begründet, dass es den Institutionen in erster Linie an finanziellen wie auch personellen Ressourcen fehlen würde, den Besuch von Weiterbildungen zu ermöglichen. Hinzu käme, dass es für (Fach-) Personen, die sich für demenzspezifische Weiterbildung interessierten, an Möglichkeiten zur Vergleichbarkeit der Bildungsangebote und an Informationen zur Qualitätssicherung fehle. Die starke Heterogenität der Bildungsangebote im Demenzbereich erschwere auch Beratungsstellen für Aus- und Weiterbildungen den Überblick, um zielführend Auskunft geben zu können.

Mit Blick auf die anzustrebende Förderung des Kompetenzaufbaus des involvierten Personals im Umgang mit Menschen mit Demenz wurden der Stellenschlüssel Pflege für Pflegeheime sowie kantonale Subventionierungen als mögliche Anreize auf kantonaler Ebene geprüft. Beide Instrumente können zur besseren Nutzung von Bildungsangeboten

beitragen, indem sie sowohl für Institutionen wie auch für Einzelpersonen einen gewissen Anreiz schafften, hätten jedoch einerseits den Nachteil, dass sie nicht per se auf die Nutzung demenzspezifischer Bildungsangebote abzielten. Zudem sei – insbesondere der Stellenschlüssel – nicht geeignet, um die allseits als wichtig eingeschätzte Weiterbildungskultur in Institutionen zu fördern und löse auch das Problem der finanziellen und personellen Engpässe der Institutionen in diesem Zusammenhang nicht.

6 Empfehlungen zur Planung von Umsetzungsmassnahmen

Drittes Ziel des Mandats war es, ausgehend von den Ergebnissen Empfehlungen für die Planung von Umsetzungsmassnahmen zur Erreichung des Ziels 7²⁰ der Nationalen Demenzstrategie zu erarbeiten.

Empfehlung 1: «Fokussierung der Fördermassnahmen auf bessere Nutzung der Bildungsangebote sowie auf kollektive Weiterbildungen des Personals von Institutionen»

Abgestützt auf den Hauptbefund, dass die aktuellen Kompetenzdefizite von (Fach-) Personen in allen für die Demenz relevanten Bereichen nicht primär auf mangelnde Angebote, sondern auf eine zu geringe Nutzung der vielzähligen Bildungsangebote zurückzuführen sind, sollen die Fördermassnahmen entsprechend auf den Besuch von Weiterbildungen fokussieren.

Da zudem der grösste Weiterbildungsbedarf bei Personen ohne einschlägigen Berufsabschluss geortet wurde und diese zwischen 50-70% des Personals umfassen, erscheint es uns aufgrund der limitierten Mittel der involvierten Akteure am zielführendsten, einen massgeblichen Schwerpunkt der Förderung auf kollektive Weiterbildungen des Personals von Institutionen zu legen.

Kollektive Weiterbildungen sind auch in der Lage, den generell festgestellten Bedarf an interprofessionellen und interdisziplinären Ansätzen aller involvierter Berufe und Disziplinen im Umgang mit Menschen mit Demenz sowie eine allgemeine Weiterbildungskultur in den Institutionen zu fördern.

Ansatzpunkte für verschiedene Akteure hierfür könnten sein:

- *BAG und GDK:* Alle Kantone für eine aktive Förderung gewinnen. Bisher variiert das Engagement der verschiedenen Kantone stark, doch es braucht auch auf dieser Ebene einen national koordinierten Effort.
- *Kantone:* Fördermassnahmen auf die beiden Hauptstossrichtungen (Förderung der Nutzung und dabei insbesondere kollektiver Weiterbildungen) ausrichten. Dies bedeutet, dass in diesem Zusammenhang auch das Instrument des Stellenschlüssels für Pflegeinstitutionen überdacht und geprüft werden soll, inwiefern allenfalls mit einer Vorgabe des Besuchs jährlicher Weiterbildungen mehr erreicht werden kann. Ebenso soll geprüft werden, inwiefern Subventionen zum Besuch von individuellen Weiterbildungen (sei es subjekt- oder objektbasiert) allenfalls zielführender für kollektive Weiterbildungen des Personals von Institutionen eingesetzt werden kann.
- *Institutionen:* Auch die Institutionen, die in die Behandlung, Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz involviert sind, müssen sowohl mit Blick auf ihre einzelnen

²⁰ «Fachpersonen in allen relevanten Gesundheits- und Sozialberufen verfügen über die in ihrem Berufsfeld erforderliche Handlungskompetenz zur qualitätsorientierten Diagnostik bzw. Situationsanalyse, Behandlung, Betreuung und Pflege demenzkranker Menschen. Angehörige im Bereich der Freiwilligenarbeit engagierte Personen werden in ihrer Kompetenz dem Bedarf entsprechend gestärkt.» (BAG 2013: Nationale Demenzstrategie 2014-2017. S. 26)

Mitarbeiter/innen wie auch auf übergeordneter Ebene stärker in die Pflicht genommen werden. D.h. es wären an den Institutionen, demenzspezifische Weiterbildungsangebote für das ganze Personal zu organisieren und mitzufinanzieren, Ebenso sind interprofessionelle und interdisziplinäre Ansätze im Umgang mit MmD zu entwickeln und insgesamt eine (interne) Weiterbildungskultur zu fördern. Hierzu wäre mindestens eine/n Fachexperten/in für Demenz je Institution zwingend.

- *Bildungsanbieter:* Um gezielt Lücken im Bildungsangebot zu schliessen wäre es sehr begrüssenswert, wenn die Bildungsanbieter ihr Angebot stärker koordinieren und Kooperationen (interdisziplinär wie auch überregional) vorantreiben würden. Für den gezielten Ressourceneinsatz sowohl von Institutionen wie auch von an Weiterbildung interessierten Einzelpersonen sollten Bildungsangebote vermehrt modular aufgebaut und mit jenen anderer Bildungsanbieter kombiniert besucht werden können. Inwiefern diese Ansatzpunkte von den Bildungsanbietern alleine aufgegriffen werden oder aber ob dazu seitens der öffentlichen Hand Anreizprogramme nötig sind, gilt es zu klären.

Hinweis: Die Empfehlung, primär kollektive Weiterbildungen des Personals zu fördern, hebt sich bewusst von sonstigen Weiterbildungsfördermassnahmen ab, die vornehmlich auf Individuen ausgerichtet sind. Dies scheint uns in Anbetracht der limitierten Mittel sowie der identifizierten Lücken in demenzspezifischen und interprofessionellen Kompetenzen angezeigt. Gemäss Rückmeldungen aus den Befragungen existieren für individuelle, vertiefte Weiterbildungen gute Anreize, da diese den Einzelpersonen direkt bessere Möglichkeiten im Arbeitsmarkt eröffnen.

Empfehlung 2: «Gezielte inhaltliche Stärkung existierender demenzspezifischer Bildungsangebote durch Qualitätssicherung und Vergleichbarkeit.»

Die identifizierten inhaltlichen Lücken (Umgang und Kommunikation mit Menschen mit Demenz, interprofessionelle und interdisziplinäre Ansätze) müssen in den existierenden Bildungsangeboten gezielt gestärkt werden. Idealerweise wird dies zusammen mit einer allgemeinen Qualitätssicherung der Bildungsangebote im Demenzbereich umgesetzt. Eine solche Qualitätssicherung kann sich am bestehenden Konzept für Ausbildungsniveaus «Standards and Stars» aus dem Bereich Palliative Care²¹ orientieren.

Ein solches im Konsensverfahren entwickeltes nationales Konzept könnte zudem eine Vergleichbarkeit der Angebote ermöglichen sowie Klarheit in der heterogenen Bildungslandschaft im Demenzbereich schaffen und inhaltliche Lücken im Angebot schliessen helfen.

²¹<http://www.palliative.ch/de/fachbereich/arbeitsgruppen-standards/aus-weiter-und-fortbildung/> [Stand, 25.02.2016]

Einzelne Ansatzpunkte hierzu könnten sein:

- Auf nationaler Ebene soll ein Konzept (Referenzdokument) für Ausbildungsniveaus für Bildungsangebote im Demenzbereich unter Einbezug aller massgebenden Akteure entwickelt und implementiert werden.
- Schliessung inhaltlicher Lücken durch Vergleich der einzelnen Bildungsangebote mit der in diesem Mandat erarbeiteten Lernthemenmatrix durch die Bildungsanbieter und allfällige Anpassung und/oder Schaffung neuer Angebote.
- Wichtig in diesem Zusammenhang ist auch, dass sich die Beratungsstellen nicht alleine auf die Beratung von Einzelpersonen fokussieren, sondern neu auch Institutionen beraten. Die Institutionen sind ebenso auf neutrale Anlaufstellen für die Auswahl eines geeigneten Anbieters für die kollektive Weiterbildung des Personals angewiesen.

Anhang

A-1 Experten/innen der Gespräche und des Workshops

Experten/innen der explorativen Gespräche

Person	Funktion	Institution
Bereich der ärztlichen Weiter- und Fortbildung:		
Dr. med. Brigitte Zirbs Savigny	Mitglied Vorstand Hausärzte CH, Hausärztin im Kt. Genf, Delegiert zur Mitarbeit in der NDS	Haus- und Kinderärzte Schweiz mfe
PD Dr. med. Thomas Münzer	Präsident	Schweizerische Fachgesellschaft für Geriatrie (SFGG)
Bereich der Gesundheits-, Sozial- und Psychologieberufe auf Hochschulstufe (Tertiär A):		
Susanna Weyermann Etter	Direktorin Hochschule für Gesundheit Freiburg, Ansprechperson für Fachschulgesundheitsberufe (a.i.)	Fachkonferenz Gesundheit der Fachhochschulen der Schweiz (FKG)
Prof. Dr. Ursula Blosser	Präsidentin	Fachkonferenz der Fachbereiche Soziale Arbeit der Fachhochschulen Schweiz (SASSA)
Barbara Baumeister	Dozentin und Leiterin des CAS Soziale Gerontologie und Co-Leiterin CAS Psychosoziale Gerontologie	Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Bereich der nicht-universitären Gesundheits- und Sozialberufe (Sek. II, Tertiär B)		
Rahel Gmür	Präsidentin Verein Kantonale OdAs Gesundheit und Soziales	OdASanté – Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit
Karin Fehr	Geschäftsleiterin	SAVOIRSOCIAL – Schweizerische Dachorganisation der Arbeitswelt Soziales
Giovanna Jenni	Pflegeexpertin	
Bereich der nichtformalen Bildung		
Elke Steudter	Pflegewissenschaftlerin Studiengangleitung MAS Geriatric Care, MAS Palliative Care, DAS Stroke	Kalaidos Fachhochschule Departement Gesundheit
Burkhalter Anne	Leitung Bildung	Espace Compétances – Centre de formation de la santé et du social
Ursula Ledermann Bulti	Leitung Bildung	Spitex Verband Schweiz
Susanna Lichtensteiger	Bildungsverantwortliche des Rotkreuz-Kantonalverbandes Zürich	Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK)
Monika Weder	Mitglied Geschäftsleitung, Leiterin Geschäftsbereich Bildung	Curaviva, Heimverband
Leistungserbringer/innen		
Dr. med. Irene Bopp-Kistler	FMH Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatrie, ärztliche Leitung	Stadtspital Waid, Memory Klinik Universitäre Klinik für Akutgeriatrie
Andrea Mühlegg-Weibel	Leiterin Campus Sonneweid	Heim für Menschen mit Demenz Sonneweid
Birgitta Martensson	Geschäftsleiterin	Schweizerische Alzheimervereinigung

Tabelle 13: Experten/innen der explorativen Gespräche

Experten/innen des Workshops

Person	Funktion	Institution
Stefanie Becker	Geschäftsleiterin	Schweiz. Alzheimervereinigung
Nicole Gadiant	Wissenschaftliche Mitarbeiterin	Schweiz. Alzheimervereinigung
Ursula Blosser	Präsidentin SASSA	Fachkonferenz der Fachbereiche Soziale Arbeit der Fachhochschulen Schweiz
Dr. med. Irene Bopp	FMH Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatrie, ärztliche Leitung Memory Klinik	Stadtspital Waid, Memory Klinik Universitäre Klinik für Akutgeriatrie
Pia Coppex	Responsable DAS HES SO « Santé des populations vieillissantes »	Institut et Haute Ecole de la Santé La Source – Lausanne, HeS SO
Katrin Fritz	Geschäftsleiterin	Home Instead Seniorenbetreuung BASEL
Katrin Fuhrer	Stv. Geschäftsleiterin/ Projektleiterin berufliche Grundbildung	SAVOIRSOCIAL – Schweizerische Dachorganisation der Arbeitswelt Soziales
Dr. med. Dan Georgescu	Chefarzt und Bereichsleiter Alters- und Neuropsychiatrie	Psychiatrische Dienste Aargau, pdag
Rahel Gmuer	Präsidentin Verein Kantonale OdAs Gesundheit und Soziales	OdASanté/ Spitex Bern
Renate Gurtner	Leiterin Fachbereich Weiterbildung	Berner Bildungszentrum Pflege, Leitung
Dr. Wolfgang Hasemann	Pflegeexperte & Leiter Basler Demenz-Delir-Programm	Uni Spital Basel
Brigitte Hofer	Projektleiterin Gesundheitsberufegesetz	Bundesamt für Gesundheit BAG
Anita Imhof	Geschäftsleitung, Projektleiterin Spitäler	QUALIS Evaluation
Ursa Neuhaus	Fachleiterin Demenz und Palliative Care	Zentrum Schönberg
Veronique Kaelin	Qualitätszirkel, Heimbetreuung, pharmAcademy	Interdisziplinäre Zusammenarbeit, pharmaSuisse
Geneviève Blanc	Wissenschaftliche Mitarbeiterin	ZHAW Gesundheit
Ursula Ledermann Bulti	Leitung Bildung	Spitex Verband Schweiz
Irene Leu	DCM Trainerin	Stiftung Basler Wirtgarten
Marcel Maier	Leiter	Schulungszentrum Gesundheit SGZ
Irène Mahnig-Lipp	Leiterin Pflege und Betreuung, Stv. Leiterin Weiterbildung	CURAVIVA
Flurina Näf	Projektleiterin Bereich Forschung Palliative Care	BAG
Regine Strittmatter	Geschäftsleiterin	Careum Aarau Weiterbildung
Carsten Niebergall	Bereichsleiter Alter(n)&Generationen	Careum Aarau Weiterbildung
PD. Dr. med. Nils Peters	Oberarzt Ärztliche Leitung Neurologische Bettenstation	Unispital Basel
Prof. Dr. med Egemen Savaskan	Chefarzt Klinik für Alterspsychiatrie	PUK Zürich, Schweiz. Gesellschaft für Alterspsychiatrie und -psychotherapie
Jean-Blaise Seppey	Service de la santé publique, Präventionsbeauftragter	Kanton Wallis
Flavia Bortolotto	Projektverantwortliche Höhere Berufsbildung	OdaSanté
Elke Steudter	Pflegewissenschaftlerin Studiengangleiterin	Kalaisdos Fachhochschule Departement Gesundheit
Prof. Dr. med. Gabriela Stoppe	Professorin für Psychiatrie und Psychotherapie	Uni Basel
Dr. med. Jindrich Strnad	TARMED	Schweizerische Gesellschaft für Alterspsychiatrie und -psychotherapie (SGAP)
Barbara Widmer	Wiss.MA Angebotsplanung, Altersfragen und Angebote	Departement des Innern, Kt. SG
Sandra Rastrelli	professeur SUPSI	SUPSi
Giovanni Marvin	Kantonspflegefachmann	Ufficio del medico cantonale, TI
Susanna Weyermann	Direktorin Hochschule Gesundheit Freiburg,	Fachkonferenz Gesundheit der Fach-

Etter	Ansprechperson für Fachschulgesundheitsberufe (a.i.)	hochschulen der Schweiz FKG
Dr. med. Brigitte Zirbs Savigny	Mitglied Vorstand, Hausärztin im Kt. Genf	Haus- und Kinderärzte Schweiz mfe

A-2 Referenztable der Landkarten

Bildungsinstituten	nichtformales Weiterbildungsangebot	Adresse	PLZ	Ort
Gesundheitsbereich				
BFH	MAS Gerontologie- Altern: Lebensgestaltung 50+*	Schwarztorstrasse 48	3007	Bern
BFH	DAS Demenz und Lebendgestaltung*	Schwarztorstrasse 48	3007	Bern
BFH	CAS Demenz und Lebensgestaltung - Grundlagen und konzeptionelles Handeln*	Schwarztorstrasse 48	3007	Bern
FH St. Gallen	MAS Neuro Care	Rosenbergstrasse 59	9001	St. Gallen
FH St. Gallen	CAS Dementia Care	Rosenbergstrasse 59	9001	St. Gallen
ZHAW	MAS Gerontologische Pflege	Technikumstrasse 71	8401	Winterthur
ZHAW	DAS Gerontologische Pflege	Technikumstrasse 71	8401	Winterthur
ZHAW	CAS Psychosoziale Gerontologie - Demenzerkrankte Menschen und ihre Angehörigen*	Technikumstrasse 71	8401	Winterthur
ZHAW	CAS Changemanagement im Gerontologischen Kontext	Technikumstrasse 71	8401	Winterthur
ZHAW	CAS Klinische Kompetenzen in der Pflege von Menschen mit Demenz	Technikumstrasse 71	8401	Winterthur
ZHAW	CAS Klinische Kompetenzen in Gerontologischer Pflege	Technikumstrasse 71	8401	Winterthur
ZHAW	MAS Soziale Gerontologie*	Pfingstweidstrasse 96	8005	Zürich
HEdS FR	CAS HES-SO in Psychogeriatric*	Route des Cliniques 15	1700	Fribourg
HES-SO Valais	CAS HES-SO in Psychogeriatric*	Route du Rawyl 47	2134	Sion
HEdS-La Source	DAS SPV HES-SO Santé des populations vieillissantes *	Avenue Vinet 30	1004	Lausanne
HESAV	DAS SPV HES-SO Santé des populations vieillissantes *	Avenue de Beaumont 21	1011	Lausanne
HEdS-FR	DAS SPV HES-SO Santé des populations vieillissantes *	Route des Cliniques 15	1700	Fribourg
HEdS-GE	DAS SPV HES-SO Santé des populations vieillissantes *	Avenue de Champel 47	1206	Genève
HES-SO Valais	DAS SPV HES-SO Santé des populations vieillissantes *	Route du Rawyl 47	2134	Sion
HEdS-GE	CAS en Soins palliatifs et Personnes âgées*	Avenue de Champel, 47	1206	Genève
HEdS-GE	CAS Démences et troubles psychiques de la personne âgée*	Avenue de Champel, 47	1206	Genève
Kalaidos FH	MAS in Geriatric Care	Pestalozzistrasse 5	8006	Zürich
Kalaidos FH	DAS in Geriatric Care	Pestalozzistrasse 5	8006	Zürich
Kalaidos FH	DAS in Pflege- und Gesundheitsrecht	Pestalozzistrasse 5	8006	Zürich
Kalaidos FH	CAS in Geriatric Care	Pestalozzistrasse 5	8006	Zürich
Kalaidos FH	CAS in Geriatriischer Praxis	Pestalozzistrasse 5	8006	Zürich
Kalaidos FH	CAS Demenz	Pestalozzistrasse 5	8006	Zürich
Kalaidos FH	CAS in Pflege- und Gesundheitsrecht	Pestalozzistrasse 5	8006	Zürich

Bildungsinstituten	nichtformales Weiterbildungsangebot	Adresse	PLZ	Ort
SUPSI	DAS Infermiere di famiglia e di comunità	via Violino	6928	Manno
SUPSI	CAS Cure palliative - general palliative care	via Violino	6928	Manno
SUPSI	CAS Psiconcologia	via Violino	6928	Manno
SUPSI	CAS Conoscenza di sé e(‘) cura dell’altro	via Violino	6928	Manno
SUPSI	CAS Curare con cura. Etica e umanesimo clinico	via Violino	6928	Manno
Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales Pflege	dipl. Pflegefachmann/frau HF	Südallee 22	5001	Aargau
BZG Bildungszentrum Gesundheit	dipl. Pflegefachfrau/mann HF	Binnerstrasse 2	4142	Münchenstein
Berner Bildungszentrum Pflege	dipl. Pflegefachfrau/mann HF	Freiburgstrasse 133	3008	Bern
Berner Bildungszentrum Pflege	dipl. Pflegefachfrau/mann HF	Krankenhausstrasse 12 L	3600	Thun
Pflegeschule Glarus	dipl. Pflegefachfrau/mann HF	Kirchstrasse 1	8750	Glarus
BGS Bildungszentrum Gesundheit und Soziales	dipl. Pflegefachfrau/mann HF	Gürtelstrasse 42/44	7000	Chur
Höhere Fachschule für Gesundheit Zentralschweiz HFGZ Bereich Pflege	dipl. Pflegefachfrau/mann HF	Kantonsspital 41	6000	Luzern
BBZ Berufsbildungszentrum des Kantons Schaffhausen-Studiengang Pflege	dipl. Pflegefachfrau/mann HF	Wepfer-Strasse 6	8208	Schaffhausen
Bildungszentrum Olten, Bildungszentrum Gesundheit und Soziales	dipl. Pflegefachfrau/mann HF	Ziegelstrasse 4	4632	Trimbach
BZSL Berufs- und Weiterbildungszentrum Sarganserland Schule für Gesundheits- und Krankenpflege	dipl. Pflegefachfrau/mann HF	Langgrabenweg	7320	Sargans
BZGS Berufs- und Weiterbildungszentrum für Gesundheitsberufe St. Gallen Höhere Fachschule Gesundheit	dipl. Pflegefachfrau/mann HF	Lindenstrasse 139	9016	St. Gallen
Bildungszentrum für Gesundheit	dipl. Pflegefachfrau/mann HF	Falkenstrasse 2	8570	Weinfelden
Scuola specializzata superiore in cure infermieristiche	Infirmiera/e dipl. SSS	Viale Officina 5	6500	Bellinzona
Scuola specializzata superiore in cure infermieristiche	Soccoritori professionale	Viale Officina 5	6500	Bellinzona
Scuola specializzata superiore in cure infermieristiche	Infirmiera/e dipl. SSS	Vial Soldino 8	6900	Lugano
Agogis Höhere Fachschule	dipl. Pflegefachfrau/mann HF	Röntgenstrasse 16	8031	Zürich
ZAG, Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen Kanton Zürich	dipl. Pflegefachfrau/mann HF	Turbinenstrasse 5	8400	Winterthur
Careum AG Bildungszentrum für Gesundheitsberufe	dipl. Pflegefachfrau/mann HF	Gloriastrasse 16	8006	Zürich
MEDI	Aktivierungsfachfrau/ -fachmann HF	Max-Daetwyler-Platz 2	3014	Bern
ZAG, Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen	Aktivierungsfachfrau/ -fachmann HF	Turbinenstrasse 5	8400	Winterthur

Bildungsinstituten	nichtformales Weiterbildungsangebot	Adresse	PLZ	Ort
Kanton Zürich				
Centro Professionale Socio-sanitario medico-tecnico	Specialista in attivazione	Via Ronchetto 14	6900	Lugano
Scuola superiore medio-tecnica	Specialista in attivazione	Via alla Morettina 3	6600	Locarno
Sozialbereich				
BFH	MAS Gerontologie- Altern: Lebensgestaltung 50+*	Schwarztorstrasse 48	3007	Bern
BFH	DAS Demenz und Lebendgestaltung*	Schwarztorstrasse 48	3007	Bern
BFH	CAS Demenz und Lebensgestaltung - Grundlagen und konzeptionelles Handeln*	Schwarztorstrasse 48	3007	Bern
ZHAW	MAS Soziale Gerontologie*	Pfingstweidstrasse 96	8037	Zürich
ZHAW	CAS Gerontagogik – Lernen und Unterstützen im Alter	Pfingstweidstrasse 96	8037	Zürich
ZHAW	CAS Psychosoziale Gerontologie Demenzerkrankte Menschen und ihre Angehörigen*	Pfingstweidstrasse 96	8037	Zürich
ZHAW	CAS Soziale Gerontologie – Grundlagen und Vertiefung	Pfingstweidstrasse 96	8037	Zürich
HSLU	CAS Musikgeragogik	Werftstrasse 4	6002	Luzern
HSLU	CAS Märkte und Alter	Werftstrasse 4	6002	Luzern
HEdS-La Source	DAS SPV HES-SO Santé des populations vieillissantes *	Avenue Vinet 30	1004	Lausanne
HESAV	DAS SPV HES-SO Santé des populations vieillissantes *	Avenue de Beaumont 21	1011	Lausanne
HEdS-FR	DAS SPV HES-SO Santé des populations vieillissantes *	Route des Cliniques 15	1700	Fribourg
HEdS-GE	DAS SPV HES-SO Santé des populations vieillissantes *	Avenue de Champel 47	1206	Genève
HES-SO Valais	DAS SPV HES-SO Santé des populations vieillissantes *	Route du Rawyl 47	2134	Sion
HEdS-GE	CAS en Soins palliatifs et Personnes âgées*	Avenue de Champel, 47	1206	Genève
Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales Pflege	dipl. Sozialpädagoge/in HF	Südallee 22	5001	Aargau
Agogis Höhere Fachschule Reinach / Münchenstein	dipl. Sozialpädagoge/in HF	Binnerstrasse 2	4142	Reinach /Münchenstein
BFF Bern (Berufs-, Fach- und Fortbildungsschule) Abteilung Höhere Fachschule	dipl. Sozialpädagoge/in HF	Monbijoustrasse 21	3001	Bern
Höhere Fachschule für Sozialpädagogik HFS Zizers	dipl. Sozialpädagoge/in HF	Kantonsstrasse 8	7205	Zizers
Ecole supérieure en éducation sociale (és-L)	Education sociale	Place du Tunnel 21	1005	Lausanne
Haute école Valaisanne (HEVS)	Maîtrise socioprofessionnelle	Gravelone 5	1950	Sion
L'Association Romande pour le Perfectionnement du Personnel d'Institutions pour Handicapés	Maîtrise socioprofessionnelle Education sociale	Avenue des Sports 26	1400	Yverdon-les-Bains

Bildungsinstituten	nichtformales Weiterbildungsangebot	Adresse	PLZ	Ort
CURAVIVA hsl, Höhere Fachschule für Sozialpädagogik Luzern	dipl. Sozialpädagoge/in HF	Abendweg 1	6000	Luzern
Höhere Fachschule für anthroposophische Heilpädagogik	dipl. Sozialpädagoge/in HF	Ruchti-Weg 7	4143	Dornach
Agogis Höhere Fachschule	dipl. Sozialpädagoge/in HF	Grüzefeldstrasse 47	8400	Winterthur
Höhere Fachschule für Sozialpädagogik ipc	dipl. Sozialpädagoge/in HF	Froburgstr. 266	4634	Wisen
Agogis Höhere Fachschule	dipl. Sozialpädagoge/in HF	Sankt Leonhard-Strasse 74	9000	St. Gallen
Agogis Höhere Fachschule	dipl. Sozialpädagoge/in HF	Aarauerstrasse 10	4600	Olten
Agogis Höhere Fachschule	dipl. Sozialpädagoge/in HF	Limmatstrasse 21	8005	Zürich
Höhere Fachschule Gesundheit und Soziales Pflege	dipl. Sozialpädagoge/in HF	Südallee 22	5001	Aargau
Psychologiebereich				
BFH	DAS Demenz und Lebendgestaltung*	Schwarztorstrasse 48	3007	Bern
HES-SO Vallais	CAS en Psychiatrie de la personne âgée / Psychogériatrie	Route du Rawyl 47	1950	Sion
HES-SO FR	CAS HES-SO in Psychogériatrie*	Route des Cliniques 15	1700	Fribourg
HES-SO Valais	CAS HES-SO in Psychogériatrie*	Route du Rawyl 47	2134	Sion
HEdS-GE	CAS Démences et troubles psychiques de la personne âgée*	Avenue de Champel, 47	1206	Genève
SUPSI	DAS Salute mentale e psichiatria	via Violino	6928	Manno
BFH	DAS Demenz und Lebendgestaltung*	Schwarztorstrasse 48	3007	Bern
BFH	CAS Demenz und Lebensgestaltung - Grundlagen und konzeptionelles Handeln*	Schwarztorstrasse 48	3007	Bern
ZHAW	CAS Psychosoziale Gerontologie - Demenzerkrankte Menschen und ihre Angehörigen*	Pfingstweidstrasse 96	8037	Zürich

Tabelle 14: Referenztabelle der Landkarten Bildung, Soziales, Psychologie der demenzspezifische nichtformale Weiterbildungsangebote

A-3 Beispiele für Kantonale Stellenschlüssel in Pflegeheimen

Mindestanforderungen an das Personal Pflege und Betreuung Kanton Aargau	
Vorgabe zum Stellenschlüssel	
Stellenplan für Fach- und Assistenzpersonal: min. 50% des Fachpersonals müssen einen Abschluss auf Sekundarstufe oder Tertiärstufe vorweisen.	
Regelwerk	
Richtlinien zum Stellenplan, Departement Gesundheit und Soziales, Gesundheitsversorgung, Kanton Aargau, 1. Januar 2015	
Leitung Pflege und Betreuung / Pflegedienstleitung	Quantitatives Verhältnis
Die Pflegedienstleitung muss über eine abgeschlossene und vom Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (BBT) beziehungsweise vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Diplombildung in Pflege sowie über Führungserfahrung verfügen.	
Stabsfunktionen im Bereich Pflege und Betreuung	
Aufzuführen sind Personen in Stabsfunktionen (Namen jedes Mitarbeitenden mit Angaben zum Pensum hinter dem Namen), welche sich in den Institutionen direkt mit Fragestellung in Bezug auf Pflege, Qualität, Führung und/oder Pädagogik befassen (zum Beispiel qualitätsbeauftragte Personen, Fachpersonen Hygiene, Fachpersonen Ausbildung, Leitung Betreuung mit HF-Abschluss usw.). Ein-zufügen ist das Total Stellenprozente, welche für den Bereich Pflege und Betreuung zur Verfügung stehen.	
Fachpersonal Pflege und Betreuung	
Pflegepersonal mit Diplomabschluss – Dipl. Pflegefachfrau/-mann HF – Dipl. Pflegefachfrau/-mann DNI/DNII – alle als gleichwertig anerkannten Diplomabschlüsse – Altenpflegerin/-pfleger mit Kompetenzbescheinigung SRK – Altenpflegerin/Altenpfleger mit staatlicher Urkunde Deutschland SRK Bescheinigung über die pflegerischen Kompetenzen DNI, ausschliesslich für die Bereiche Geriatrie und Gerontopsychiatrie – Pflegepersonal mit Kantonalem Abschluss Fachfrau/Fachmann Langzeitpflege und -betreuung Personal Pflege und Betreuung mit Abschluss Fähigkeitszeugnis (EFZ) oder Fachausweis (FA) – Pflegerin, Pfleger FASRK – Betagtenbetreuerin, Betagtenbetreuer – Fachfrau/-mann Betreuung (Fachrichtung Betagtenbetreuung) FaBe – Altenpflegerin/Altenpfleger ohne Kompetenzbescheinigung SRK – Fachfrau/-mann Gesundheit FaGe – Gelernte Hauspflegerin, gelernter Hauspfleger	Das Fachpersonal Pflege und Betreuung muss im Minimum 40 % des Gesamtpersonal-Bestandes betragen. Mindestens 50 % des Bestandes Fachpersonal Pflege und Betreuung muss über einen Diplomabschluss oder über einen kantonalen Abschluss als Fachfrau/Fachmann Langzeitpflege und -betreuung verfügen
Assistenzpersonal	
Pflegeassistentin, Pflegeassistent – Assistentin/Assistent Gesundheit und Soziales (AGS) – Med. Praxisassistentin/Praxisassistent (Empfehlung: Kurs Pflegehelferin/-helfer SRK) – Pflegehelferin, Pflegehelfer SRK (Kursumfang: 120 Stunden Theorie, 12 Tage Praktikum) – 4 von 6 – Pflegehelferin, Pflegehelfer ohne Ausbildung – Praktikanten/Zivildienstleistende (Definition: Anstellung von drei Monaten und mehr) – Assistenzpersonal "Weitere" (Mitarbeitende mit Ausbildungsabschlüssen, die KVG-pflichtige Leistungen ausführen und oben nicht zugeordnet werden können; Die genaue Berufsbezeichnung ist einzutragen).	
Stellenplan weitere Berufe für Betreuung	
– Aktivierungs- und Beschäftigungstherapeutin/-therapeut mit Ausbildung – Aktivierungs- und Beschäftigungstherapeutin/-therapeut ohne Ausbildung – Praktikanten/Zivildienstleistende (Definition: Anstellung von drei Monaten und mehr) – Weitere: zum Beispiel Sozialpädagogin/Sozialpädagoge	

Freiwillige Mitarbeitende	
Erfasst werden die Anzahl der Personen gesamt mit direkten Bewohnerkontakten sowie die durchschnittliche Leistung pro Person und Woche in Stunden. Freiwillige Mitarbeitende werden erstmalig im Stellenplan Pflege und Betreuung abgebildet mit einer Präsenz von 45 Wochen im Jahr ohne Anrechnung im Stellenplan.	

Tabelle 15: Mindestanforderungen an das Pflegepersonal und Betreuung im Kanton Aargau

Mindestanforderungen an das Personal Pflege und Betreuung Kanton Bern	
Vorgabe zum Stellenschlüssel	
Vorgaben zur Pflegedienstleistung an die Heime: min. 20% der Funktionsstufe 1, min. 30% der Funktionsstufe 2 und min. 50% der Funktionsstufe 3 müssen einen der vorgegebenen Abschlüsse haben.	
Regelwerk	
Grundlage zur Betriebsbewilligung im Bereich der stationären Alterspflege; Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, Alters- und Behindertenamt, Abteilung Alter, März 2015	
Funktionsstufe 3	Quantitatives Verhältnis
– FH – HF – DN II – AKP – PsyKP – KWS – Hebamme mit Diplomabschluss Pflege	20% des Personals muss min. die qualitativen Vorgaben erfüllen
Funktionsstufe 2	
– DN I – Altenpfleger/in – Krankenpfleger/in FA SRK/PKP – FaGe – FaBe – Betagtenbetreuer/in – Dipl. Hauspfleger/in – Kinderpfleger/in – Familienpfleger/in – Nurse	30% des Personals muss min. die qualitativen Vorgaben erfüllen
Funktionsstufe 1:	
– Assistent/in Gesundheit und Soziales EBA – Pflegeassistent/in SRK – Spitalgehilfe und Spitalgehilfin SDK – Pflegehelfer/in (mit GEF-anerkanntem Kurs, aktuell SRK oder vbb)	50% des Personals muss min. die qualitativen Vorgaben erfüllen.

Tabelle 16: Mindestanforderungen an das Pflegepersonal und Betreuung im Kanton Bern.

Mindestanforderungen an das Personal Pflege und Betreuung Kanton St. Gallen	
Vorgabe zum Stellenschlüssel	
Vorgabe zur Qualifikation des Pflegefachpersonals: Der Anteil an Fachpersonal darf 30% des Stellenetats nicht unterschreiten.	
Regelwerk	
Aufnahme von Betagten- und Pflegeheimen in die Pflegeheimliste des Kantons St. Gallen; Departement des Innern, Amt für Soziales, 24. Juli 2015	
Qualifikation Pflegefachpersonal	Quantitatives Verhältnis
– DN I – DN II – FASRK – AKP – PsyKP – KWS – Betagtenbetreuer/innen und Altenpfleger/innen mit Anerkennung SRK – FaGe – FaBe	min. 30% des Personals muss die qualitativen Vorgaben erfüllen

Tabelle 17: Mindestanforderung an das Pflegepersonal im Kanton St. Gallen.

Mindestanforderungen an das Personal Pflege und Betreuung Kanton Zug	
Vorgabe zum Stellenschlüssel	
Qualitative Besetzung der Stellenpläne: 60% des Pflegefachpersonals muss die vorgegebenen beruflichen Qualifikationen erfüllen. Zudem muss ein Konzept zur Fachlichen Weiterbildung vorliegen: Angebot einer regelmässigen, modular aufgebauten, gerontopsychiatrischen Weiterbildung für das Personal. Interdisziplinäre Fallbesprechung (1x monatlich).	
Regelwerk	
Richtlinien für stationäre Pflegeinstitutionen, Gesundheitsdirektion Kanton Zug, 26. Januar 2011.	
Qualitative Besetzung der Stellenpläne	Quantitatives Verhältnis
– Dipl. Pflegefachfrau/mann HF – DN I – DN II – AKP – PsyKP – KWS – IKP – GKP – FASRK/PKP – Betagtenbetreuer/innen und Altenpfleger/innen mit Anerkennung SRK – FaGe – FaBe – Aktivierungstherapeute/in – Ergotherapeute/in – Gerontologische Fachfrau/mann –	min. 60% des Personals muss die qualitativen Vorgaben erfüllen

Tabelle 18: Mindestanforderung an das Pflegepersonal im Kanton Zug

Mindestanforderungen an das Personal Pflege und Betreuung Kanton Zürich	
Vorgabe zum Stellenschlüssel	
Qualitativer Mindeststellenplan Pflege und Betreuung: Mindestens 50% des Gesamtstellenplanes für die Pflege und pflegerische Betreuung muss durch Pflegefachpersonen (dipl. Pflegefachperson HF, FH oder Pflegefachperson DN I oder ein entsprechendes eidgenössisch anerkanntes ausländisches Diplom) oder Personen mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) abgedeckt sein. 25% des Gesamtstellenplanes für die Pflege und pflegerische Betreuung muss durch Pflegefachpersonen (HF, FH oder DN I) abgedeckt sein. 25% des Gesamtstellenplanes für die Pflege und pflegerische Betreuung können Fachpersonen mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) (FaGe, FaBe, Hauspflegerin oder FASRK) sein. – Täglich muss mindestens eine Dienstschicht (Tagdienst) durch eine Pflegefachperson (HF, FH oder DN I) abgedeckt sein. – Rund um die Uhr muss eine Pflegefachperson (HF, FH oder DN I) im Haus bzw. auf der Station oder erreichbar sein (obligatorischer 24-Stunden-Einsatzplan). Diese Fachperson muss auch innert nützlicher Frist bei der Patientin oder beim Patienten sein.	
Regelwerk	
Merkblatt für die Erteilung einer Betriebsbewilligung für ein Alters- und Pflegeheim, Pflegeheim oder Pflege-wohnung, Gesundheitsdirektion, Kantonsärztlicher Dienst, Kanton Zürich; 21. Juni 2013.	
Qualitative Besetzung Pflege und pflegerische Betreuung	Quantitatives Verhältnis
– dipl. Pflegefachperson HF, FH oder Pflegefachperson DN I oder ein entsprechendes eidgenössisch anerkanntes ausländisches Diplom oder Personen mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ)	50% des Gesamtstellenplanes für die Pflege und pflegerische Betreuung müssen dieser Qualifizierung vorweisen
Qualitative Besetzung Pflege und pflegerische Betreuung	
– Pflegefachpersonen (HF, FH oder DN I)	25% des Gesamtstellenplanes für die Pflege und pflegerische Betreuung müssen dieser Qualifizierung vorweisen
Qualitative Besetzung Pflege und pflegerische Betreuung	
– Fachpersonen mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) (FaGe, FaBe, Hauspflegerin oder FASRK)	25% des Gesamtstellenplanes für die Pflege und pflegerische Betreuung müssen dieser Qualifizierung vorweisen

Tabelle 19: Mindestanforderung an das Pflegepersonal im Kanton Zürich

A-4 Zielgruppenschema

Ansatz des Zielgruppenschemas

Das «Zielgruppenschema» (vgl. Figur 5:) ist ein Instrument zur Definition von Zielgruppen für demenzspezifische Weiterbildungsangebote. Es wurde aufgrund folgender Überlegungen entworfen: Die Weiterbildungslandschaft in den für Demenz relevanten Bereichen Gesundheit, Soziales, Medizin und Psychologie ist reich an Angeboten. Je nach Weiterbildungsinstitution und Fachrichtung unterscheiden sich die Bildungsangebote nach Inhalten, Dauer, Kosten, Zielgruppen und Zutrittskriterien. Der Versuch, die in den genannten, für Demenz relevanten Bereichen existierenden Weiterbildungsangebote in einer Übersicht zusammenzustellen, erwies sich aufgrund der grossen Anzahl und der Schnelllebigkeit der Angebote als nicht zielführend. Das in Figur 5: dargestellte Zielgruppenschema verfolgt also den Ansatz, (Fach-) Personen, die demenzkranke Menschen behandeln, betreuen oder pflegen, aufgrund ihrer Ausbildung und Berufserfahrung einzuteilen, um über ein systematisches Raster für die Definition der Weiterbildungsbedürfnisse zu verfügen. Idealerweise können die verschiedenen Bildungsangebote entsprechend klassifiziert werden.

Anleitung zum Zielgruppenschema

Das Zielgruppenschema in Figur 5: ist wie folgt zu lesen: (Fach-) Personen, die in Kernprofessionen für den Umgang mit Menschen mit Demenz tätig sind, werden aufgrund ihrer Berufserfahrung (in der Figur 5: vertikal zu lesen) sowie aufgrund ihrer (Berufs-) Ausbildung (in der Figur 5: horizontal zu lesen) in Kategorien eingeteilt. Das Zielgruppenschema unterscheidet zwischen Personen (A) ohne (einschlägige) Ausbildung (evtl. mit SRK) und zwischen Personen (B) mit (einschlägiger) Ausbildung ohne demenzspezifische Module verfügen. Nicht im Fokus und daher nicht abgebildet sind Personen, die aufgrund ihrer (spezifischen) Ausbildung über Kompetenzen im Umgang mit Menschen mit Demenz verfügen.²² D Experten/innen in den Interviews betonten mehrfach, dass 50-70% der Personen, die in Institutionen der stationären Langzeitpflege und -betreuung tätig sind, über keine einschlägige Ausbildung verfügen und daher zu den Zielgruppen mit dem grössten Bedarf an demenzspezifischer Weiterbildung zählen. Die befragten Experten/innen gaben ebenfalls an, dass viele Personen die mangelnde Grundausbildung durch Berufserfahrung kompensieren, weshalb das Schema zwischen Personen mit (1) keine/wenig Berufserfahrung, mit (2) mehrjährige Berufserfahrung oder zwischen Personen mit (3) lange Pause von der beruflichen Tätigkeit mit Menschen mit Demenz unterscheidet:

²² Bsp. Fachfrau/Fachmann Gesundheit EFZ, Aktivierungsfachfrau/Aktivierungsfachmann HF, Pflegefachmann/-frau HF, Fachmann/-frau für neurophysiologische Diagnostik, Fachmann/-frau Betreuung EFZ; Liste ist nicht abschliessend.

Kernprofessionen für den Umgang mit Menschen mit Demenz		keine/ wenig (1)	mehr- jährig (2)	lange Pause (3)
(berufliche) Ausbildung	Ausbildungsstufe	Berufserfahrung		
ohne (einschlägige) Ausbildung (evtl. mit SRK *) (A)	keine	A-keine1	A-keine2	A-keine3
	EBA	B-EBA1	B-EBA2	B-EBA3
	EFZ	B-EFZ1	B-EFZ2	B-EFZ3
mit (einschlägige) Ausbildung (ohne demenzspezifische Module) (B)	HF	B-HF1	B-HF2	B-HF3
	Uni/FH	B-Uni/FH1	B-Uni/FH2	B-Uni/FH3

Figur 5: Zielgruppenschema: *Lehrgang Pflegehelfer/-in SRK

A-5 Quellenangaben zur Lernthemenmatrix

- **Universitäre Medizinalberufe** unterstehen dem Medizinalberufegesetz (MedBG): Entsprechend hoch ist die gesetzliche Regelungsdichte, die sich von der Aus- über die Weiterbildung bis zur Berufsausübung erstreckt. Mit dem MedBG werden die Ausbildung und die Berufsausübung der Fachpersonen im Bereich der Humanmedizin, der Zahnmedizin, der Chiropraktik, der Pharmazie und der Veterinärmedizin auf nationaler Ebene geregelt.
- **Die Lernziele werden über den Swiss Catalogue of Learning Objectives (SCLO) festgelegt:** http://sclo.smifk.ch/downloads/sclo_2008.pdf
Sowohl das MedBG als auch der SCLO legt Ziele für spezifische Kompetenzen fest. Beispiel Palliative Care:
http://sclo.smifk.ch/downloads/SCLO_Amendment_Palliative_Care_20121130.pdf
- **Psychologie:** die Psychologieberufe sind seit 1.4.2013 im Bundesgesetz über Psychologieberufe (PsyG) geregelt
<http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/00994/14189/index.html?lang=de>
Der Lernthemenkatalog wird ab der Stufe Master in angewandter Psychologie relevant (Praxisbezug) als Beispiel: Studiengang Psychologie der Uni Zürich:
<http://www.psychologie.uzh.ch/studium/bachelor.html>
- Das **Bundesgesetz** über die Gesundheitsberufe (GesBG) liegt im Entwurf vor.
<http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/14208/14209/index.html?lang=de>
- Für alle **Berufsgruppen im Gesundheitswesen** steht ein breites Bildungsangebot zur Verfügung. <http://www.sbf.admin.ch/hbb/02493/index.html?lang=de>
- Die Plattform Aus- und Weiterbildung Schweiz (<http://www.ausbildung-weiterbildung.ch/>) gibt einen guten Überblick über das aktuelle Angebot. Zurzeit sind Basislehrgänge für Mitarbeitende in der Langzeitpflege ohne Fachausbildung (> 50%) auf dieser Plattform nicht aufgeschaltet.

Dimension Schlüsselkompetenzen:

Nach dem Kopenhagen-Prozesses (EU-Projekt zur Bildung eines europäischen Raums für die Berufsbildung) wurde folgende Definition festgelegt:

Kompetenzen bezeichnen die Fähigkeit zur Anwendung von Kenntnissen, Fähigkeiten und Know-how in gewohnten oder neuen Arbeitssituationen. Sie setzt sich aus Wissen (savoir), Fachkompetenz (savoir-faire) und Verhalten (savoir-être) zusammen. Sie wird durch die Zielorientiertheit, die Selbstständigkeit, das Ergreifen von Initiative, die Verantwortung, das Beziehungsumfeld, die verwendeten Mittel und das Anforderungsprofil des jeweiligen Berufes definiert. Die Kompetenzen umfassen folgende Komponenten:

- *kognitive Kompetenz*: Anwendung von Theorien/Konzepten sowie implizites Wissen (tacit knowledge), welches durch Erfahrung gewonnen wird
- *funktionale Kompetenz*: Fertigkeiten und Know-how, welche zur Ausübung einer konkreten Tätigkeit erforderlich sind
- *personale Kompetenz*: Verhalten in und Umgang mit Arbeitssituationen
- *ethische Kompetenz*: persönliche und soziale Werte.

Diese Definition führte mit Bezug auf die zu erlernenden Fähigkeiten im Kontakt zu MmD zu folgender Umschreibung:

Savoir	learning to know	Wissen erarbeiten, Methoden- und Medienkompetenz
Savoir être	learning to be	Haltung und Werte, eigene Haltung reflektieren, Verantwortung
Savoir faire	learning to do	ergebnisorientiert handeln

Die Umschreibung berücksichtigt die Definitionen aus dem Projekt DeSeCo der OECD-Mitgliedstaaten (DeSeCo: Definition and Selection of Competencies) als konzeptuellen Referenzrahmen für die Ausweitung der Kompetenzmessungen in der Ausbildung auf neue Bereiche.

Neben dem in Europa beschriebenen Ansatz für einen Kompetenzrahmen wurden ebenfalls das Referenzmodell CanMEDS 2005 für berufsspezifischen Kompetenzen einbezogen, welches in einem breit abgestützten Prozess für die Mediziner-Ausbildung in Kanada erarbeitet worden ist. Dieses Modell definiert den Begriff Kompetenz als «Prozess, der darin besteht, die grundlegenden Fähigkeiten zu definieren, welche es gestatten, die verfügbaren Erkenntnisse über wirksames Handeln in nutzbringende Elemente für die Ausbildung zu übersetzen» (op. cit. p. 1). Dabei wird eine Vielzahl von Kompetenzen beschrieben in «Metakompetenzen» oder Rollen verdichte Frank, J.R. (éd.). 2005. Le Cadre des compétences des médecins CanMEDS 2005. L'excellence des normes, des médecins et des soins Ottawa : Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Voir site internet :

http://crmcc.medical.org/canmeds/CanMEDS2005/CanMEDS2005_f.pdf

Sh. Projekt Abschlusskompetenzen in Gesundheitsberufen

http://www.sbf.admin.ch/berufsbildung/01539/01541/index.html?lang=de&download=NHZ_LpZeg7t.Inp6l0NTU042l2Z6ln1acy4Zn4Z2qZpnO2Yuq2Z6gpJCDeYB_g2ym162epYbg2c_JjKbNoKSn6A--

Das CanMEDS-Modell führte zu einer Ergänzung der Schlüsselqualifikationen, um die Rolle der Fachperson entsprechend ihrem Berufsprofil im direkten Kontakt zu Menschen mit Demenz zu unterstreichen.

Learning to live together	Soziale und kommunikative Kompetenzen u.a. Team-, Dialog-, oder Problemlösungsfähigkeiten
----------------------------------	---

Interprofessionelle Education/IPE Interprofessionelle Zusammenarbeit IPC : interprofessionelle Kommunikation, patientenzentrierte Haltung, Teamwork, Rollendefinition, Lösen von interprofessionellen Konflikten, gemeinsame Entscheidungsfindung

Die Wichtigkeit der Interprofessionellen Zusammenarbeit in Gesundheitsberufen wurde vom Bundesamt für Gesundheit bereits thematisiert

<http://www.bag.admin.ch/themen/berufe/11724/14204/index.html?lang=de>

Siehe auch <http://caipe.org.uk/resources/principles-of-interprofessional-education/>