

**Zeitschrift:** Curaviva : Fachzeitschrift  
**Band:** 74 (2003)  
**Heft:** 1

**Artikel:** BESA konkret umgesetzt : wie BESA nicht zum Flopp wird  
**Autor:** Campomori, Myrta / Helscher, Sandra  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-804659>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 06.10.2024

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

BESA KONKRET UMGESETZT

# Wie BESA nicht zum Flopp wird

**Was erleben Bewohnerschaft, Personal und Angehörigen bei der Einführung des Pflegesystems BESA? Zwei Heimleiterinnen berichten an der Zürcher Info-Tagung über ihre Erfahrungen mit der Umstellung.**

## Ein halbes Jahr Arbeit für BESA



Von Myrta Campomori  
Leiterin Pflege und Betreuung,  
Altersheim Vechigen

Im Altersheim Vechigen in Worb leben 45 betagte Menschen. Zum Zeitpunkt des Eintritts sind sie meist zu einem hohen Grad selbständig. Da die Bewohnerschaft jedoch in der Regel bis zum Tod im Haus wohnt, umfassen die Pflegeleistungen eine grosse Bandbreite. 21 Mitarbeitende decken 1200 Stellenprozente im Bereich Pflege und Betreuung ab:

- 6 Pflegefachfrauen (AKP, DN 1, FA-SRK)
- 2 Hauspflegerinnen
- 2 Pflegeassistentinnen
- 1 Betagtenbetreuerin in Ausbildung
- 7 Grundpflegekurspersonen
- 1 Aktivierungstherapeutin in Ausbildung
- 2 Mitarbeiterinnen in der Aktivierung

Die medizinische Versorgung übernehmen die Hausärzte der Bewohnerschaft.

Unter diesen Voraussetzungen hat das Altersheim Vechigen BESA in einem halbjährigen Prozess in den Pflegealltag implementiert. Dafür besuchten die sechs Pflegefachfrauen die BESA-Schulung. Ihnen wurde in der Funktion als Bezugspersonen je eine bestimmte Anzahl von Bewohnern zugeteilt. Nebst dem, dass die sechs Pflegerinnen die Systemschulungen

## Finanzierer begrüßen das neue Tarifsystem

Anlässlich einer Pressekonferenz der GEF in Bern stellten sich die Finanzierer hinter das neue Tarifsystem für die bernischen Heime. Santésuisse, die Vereinigung der Krankenversicherer, begrüsst den künftigen Ausschluss von Falscheinstufungen durch Manipulation. Das sei beim aktuellen System häufig vorgekommen. Positiv sei auch, dass RAI und BESA eine gute fachliche Ausbildung des Personals voraussetzten. Und der Heimarzt erhalte auf Grund der Assessments detaillierte Einblicke in die Pflegebedürftigkeit der Heimbewohner. Deshalb könne ihm erstmals die medizinische und finanzielle Verantwortung dokumentiert zugesprochen werden, wie die *Berner Rundschau* meldet.

absolvierten, wurden sie auf dem Dienstplan freigestellt, um die Bewohnerbefragungen (Assessments) durchzuführen. Als alle 45 Assessments und Beobachtungen abgeschlossen waren, folgten die Zielvereinbarungen. Dazu investierten die Pflegefachfrauen einen Arbeitstag, um sich gemeinsam über die Ziele und Begründungen einig zu werden. Anschliessend tippten sie die Resultate der Assessments und Beobachtungen auf Computer ab. Gesamthaft belief sich der Aufwand pro Bewohner/in auf rund fünf Stunden.

Die Einführung des BESA rief verschiedene Reaktionen hervor. Die Bewohnerschaft reagierte anfangs teilweise ängstlich. Erst nach abgeschlossener Befragung erlebte das Personal positive Rückmeldungen, beispielsweise: "Schön, dass Sie mal so lange für mich Zeit hatten." Daneben wurde aber auch Kritik geäussert z.B. "Was kostet das alles wohl wieder?" Die Frage nach den Kosten stellten nicht nur Personen aus der Bewohnerschaft sondern auch Angehörige. Bei den Angehörigen ergab sich zu dem Informationsbedarf bei der gesonderten Behandlung von Demenzkranken.

Generell werteten die Pflegeteams Assessments und Beobachtungen positiv. Es wurde als interessant erachtet, zu sehen wie sich die Bewohnerinnen und Bewohner selbst einschätzen. Das Personal stellte aber

## Zeitlicher Ablauf der BESA-Einführung

	Heimintern	Bewohnerinnen	Angehörige	Ärzte
Juni	Entscheid für BESA Teaminformation	Info an Bewohner- zusammenkunft		
Juli				
August	Pflegende besuchen S 1	Infoschreiben BAK- ablös zu BESA	Infoschreiben BAK- ablös zu BESA	
September	Pflegende starten Assessments	Assessmentgespräche		
Oktober	Pflegende besuchen S 2	Assessmentgespräche	Einladung zur Ange- hörigenzusammen- kunft für 7.12.2002	
November	Pflegende besuchen S3	Assessmentgespräche		Infoschreiben mit Erklärung der Neuerungen
Dezember	Pflegende: 1 Tag Schulung zu den Zielvereinbarungen Angehörigenzu- sammenkunft	Zielvereinbarungs- gespräche	Angehörigen- zusammenkunft	

auch fest, dass die Zielvereinbarungen aufwändig sind und ein hohes Mass an Wissen und Können in der Gesprächsführung fordern.

### Subtile Befragung und Beobachtung



Von Sandra Helsen  
Bereichsleiterin des Pflege- und Haus-  
dienst, Zentrum Mösli

In diesem Monaten wechselt das Utzenstorfer Mösli, Zentrum für Wohnen, Betreuung und Pflege im Alter, vom BAK-System zu BESA. Die Abklärungsgespräche ergaben bisher, dass die 38 Menschen aus der Bewohnerschaft und die 14 Pflegenden die Umstellung positiv wahrnehmen. Für die Pflegenden bedeutet sie eine bessere Pflegedokumentation und

eine höhere Transparenz. Die Bewohnerschaft wiederum wird besser integriert, indem sie Mitverantwortung gegenüber den eigenen Ressourcen zeigt. Allerdings bedeutet BESA auch eine Zunahme des Zeitaufwandes.

Gesamthaft lässt sich sagen: BESA ist ein zukunftsorientiertes Modell. Es fördert zielbewusstes Handeln. Aber es stellt auch hohe Anforderungen an das Pflegepersonal. Der Zeitaufwand droht den gegebenen Rahmen zu sprengen. Zudem werden demente Personen mit einem derartigen System schnell überfordert.

Unsere Erfahrungen haben gezeigt, dass für eine erfolgreiche Patientenabklärung sind verschiedene Faktoren nötig sind. So sollte das Assessment an einem für die Befragten vertrauten Ort stattfinden. Zudem sollten sich die Befragenden bereits vor dem Interview mit den Fragen vertraut machen, um ein allfälliges Abschweifen zu verhindern. Ebenfalls sollte kein Antwortzwang auf die Befragten ausgeübt werden. Bei Personen mit psychischen Problemen kann eine Befragung eher schädlich wirken.

Voraussetzung für brauchbare Beobachtungsergebnisse ist eine vollständige und detaillierte Pflegedokumentation. Die Beobachtung muss nicht zwingend vom Assessment-Befragenden durchgeführt werden. Durchaus ist eine Mischform zwischen mehreren Pflegenden denkbar. Vorteilhaft ist es, wenn die Pflegenden die Ergebnisse selbst ins Computersystem übertragen – quasi als zusätzliche Überprüfung.

Ebenfalls sinnvoll ist es, die Angehörigen der Bewohnerschaft bei der Abklärung mit einzubeziehen, weil damit zu rechnen ist, dass die Antworten der Befragten nicht immer der Wahrheit entsprechen. Dabei gilt zu beachten, dass Angehörige manchmal Mühe bekunden mit gewissen Antworten ihrer betagten Verwandten. In jedem Fall sollten die Angehörigen deshalb vorgängig über Ziele und Auswirkungen der Befragung informiert werden. Bei den Zielvereinbarungen ist es schliesslich wichtig, dass Pflegenden und betroffene Personen realistische Ziele setzen und nicht unerreichbare Wünsche zum Massstab nehmen. ■