



**«Pflegeheim kT 55+»:
Spezialisiertes Wohnangebot für ältere
Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit**

Begleitende Evaluation des Pilotprojekts
der Effingerhort AG, 2024 bis 2025

Inhalt

Management Summary | 4

1. Ausgangslage | 6

- 1.1 Effingerhort und das Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» | 6
- 1.2 Begleitende Evaluation | 6
- 1.3 Aufbau des Berichts | 7

2. Entstehung des Wohnangebots «Pflegeheim kT 55+» | 8

- 2.1 Versorgung suchtbetroffener älterer Menschen | 8
- 2.2 Kantonale Angebotslandschaft | 8
- 2.3 Wohnangebot mit Therapiekonzept des kontrollierten Trinkens | 9
- 2.4 Pilotphase | 10
- 2.5 Ausblick | 10

3. Erfahrungen aus der Pilotphase | 12

- 3.1 Standort und Räumlichkeiten | 12
- 3.2 Finanzierung | 14
- 3.3 Organisation und Personal | 16
- 3.4 Nachfrage und Auslastung | 17
- 3.5 Pflege und Betreuung | 18
- 3.6 Kontrolliertes Trinken | 20
- 3.7 Aktivierung | 23
- 3.8 Wirkungen | 24

4. Fazit und Erkenntnisse | 28

- 4.1 Fazit | 28
- 4.2 Erkenntnisse | 29
 - ❗ Personalstrategie vorausschauend planen | 29
 - ❗ Infrastruktur frühzeitig und bedarfsgerecht planen | 29
 - ❗ Wirtschaftliche Tragfähigkeit gewährleisten | 30
 - ❗ Therapiekonzept an Zielgruppe anpassen | 30
 - ❗ Aufnahmekriterien definieren und kommunizieren | 30
 - ❗ Gemeinsame Haltung aufbauen | 30
 - ❗ Schnittstellen und Durchlässigkeit zwischen Angeboten klären | 30
 - ❗ Unsicherheiten von Pilotprojekten bewältigen | 30

Impressum | 31

Management Summary

Ausgangslage

Die Effingerhort AG (nachfolgend der Effingerhort) ist die älteste Einrichtung für stationäre Suchttherapie im Kanton Aargau und Teil der Von Effinger-Stiftung, zu der auch die Klinik Im Hasel und das Integrationszentrum Aarau gehören. Die grösste Zielgruppe des Effingerhort sind Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit. An seinem Standort in der Gemeinde Holderbank betreibt der Effingerhort Wohnangebote mit einem abstinenzorientierten Ansatz.

Seit Februar 2024 ergänzt das Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» das bestehende Angebot am Standort. Das neue Angebot richtet sich an über 55-Jährige mit Alkoholabhängigkeit, die ihren Konsum kontrollieren wollen, aber im Moment nicht abstinenter leben können. Das Angebot basiert auf dem Konzept des kontrollierten Trinkens und verfolgt eine zieloffene Suchtarbeit mit dem Ziel, die gesundheitliche Stabilisierung der Bewohner/-innen zu fördern. Die zweijährige Pilotphase des neuen Angebots in den Jahren 2024 bis 2025 wurde durch den Kanton Aargau sowie durch die Age-Stiftung und die Cornelius Knüpffer Stiftung finanziell unterstützt.

Die Pilotphase wurde von Interface begleitend evaluiert. Die begleitende Evaluation dokumentiert die Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Pilotphase und beantwortet zentrale Fragen zu Konzeption, Umsetzung, Leistungen, Wirkungen und gesellschaftlichem Beitrag des neuen Angebots.

Fazit und Erkenntnisse

| Wie ist das fachliche Konzept des neuen Wohnangebots zu bewerten und wie fügt sich das Angebot in die Angebotspalette des Effingerhort ein?

Die zweijährige Pilotphase zeigt, dass das Konzept des neuen Angebots grundsätzlich tragfähig ist und in der Praxis umgesetzt werden kann. Die konzeptionellen Grundlagen mussten jedoch an die Bedürfnisse und Ressourcen der Bewohner/-innen angepasst werden. Die Integration des neuen Angebots in die bisher abstinenzorientierte Institution erwies sich als anspruchsvoll, gelang aber durch gezielte Informationsarbeit, Schulungen sowie interne Dialog- und Austauschformate.

| Wie ist die Umsetzung des neuen Wohnangebots zu bewerten?

Die Umsetzung in der Pilotphase war insgesamt erfolgreich, jedoch von erheblichen Herausforderungen geprägt. Personalmangel, hohe personelle Fluktuation und zusätzliche Kosten durch Temporäranstellungen belasteten den Betrieb und führten zeitweise dazu, dass therapeutische Elemente nicht vollständig umgesetzt werden konnten. Gegen Ende der Pilotphase stabilisierten sich die personellen und finanziellen Strukturen, und das Konzept ist inzwischen im Effingerhort verankert.

| Wie ist die Nutzung des neuen Wohnangebots zu bewerten?

Die Nutzung des neuen Angebots ist positiv zu bewerten: Die Nachfrage überstieg die verfügbaren Kapazitäten deutlich und zum Ende der Pilotphase bestand eine Warteliste. Gleichzeitig erwiesen sich die ursprünglich definierten Aufnahmekriterien teilweise als zu restriktiv und wurden flexibler gestaltet.

| Welche Wirkungen zeigt das neue Wohnangebot bei der Zielgruppe?

Das neue Angebot zeigt mehrere positive Wirkungen bei der Zielgruppe. Die Bewohner/-innen reduzieren ihren Alkoholkonsum, in Einzelfällen wird eine Abstinenz erreicht. Zudem stabilisiert das Angebot die Wohnsituation und trägt zur Verbesserung der Lebensqualität sowie zu gesundheitlichen Fortschritten bei.

| Welchen Beitrag leistet das neue Wohnangebot zur Versorgungsstruktur?

Das neue Angebot leistet einen wichtigen Beitrag zur Versorgungsstruktur im Kanton Aargau, indem es eine bestehende Angebotslücke schliesst für pflegebedürftige ältere Menschen mit Alkoholabhängigkeit, die im Moment nicht abstinenter leben können. Es entlastet die bestehende Versorgungsstruktur und unterstützt die Umsetzung der neuen Suchtstrategie des Kantons Aargau, die den Aufbau von Wohnangeboten mit Konsumtoleranz vorsieht.

| Welche Empfehlungen lassen sich aus der Pilotphase des neuen Wohnangebots ableiten?

- *Personalstrategie vorausschauend planen:* Ausreichende personelle Ressourcen und Fachkompetenz sind entscheidend für die Qualität des Angebots. Eine personelle Stabilität muss durch gezielte Rekrutierung, Bindung und Weiterbildung sichergestellt werden.
- *Infrastruktur frühzeitig und bedarfsgerecht gestalten:* Bauliche Anpassungen sind oft unvermeidlich und sollten frühzeitig geplant werden. Dabei müssen die Bedürfnisse der Bewohner/-innen und der Mitarbeitenden berücksichtigt werden.
- *Wirtschaftliche Tragfähigkeit gewährleisten:* Kleine spezialisierte Pflegeeinheiten sind nur bei klarer Nischenpositionierung, hoher Auslastung und Einbettung in ein grösseres institutionelles Umfeld tragfähig.
- *Therapiekonzept an Zielgruppe anpassen:* Therapeutische Ansätze wie kontrolliertes Trinken müssen an die Bedürfnisse und Ressourcen der Zielgruppe des Angebots angepasst werden.
- *Aufnahmekriterien definieren und kommunizieren:* Klare Information an die zuweisenden Stellen zu den Aufnahmekriterien ist für die zielgerichtete Nutzung und die Auslastung entscheidend. Gleichzeitig ist eine flexible Handhabung der Aufnahmekriterien notwendig, um auf die Nachfrage reagieren zu können.
- *Gemeinsame Haltung aufbauen:* Eine gemeinsame Haltung der Mitarbeitenden in der Arbeit schafft Sicherheit und Vertrauen. Sie entsteht, wenn die Mitarbeitenden das Konzept und die therapeutischen Grundprinzipien kennen, in ihrer Arbeit verankern und aktiv mittragen.
- *Schnittstellen und Durchlässigkeit zwischen Angeboten klären:* Die Übergänge zwischen Wohn- und Betreuungsangeboten müssen klar geregelt sein, um eine optimale Nutzung sicherzustellen.
- *Unsicherheiten von Pilotprojekten bewältigen:* Pilotprojekte sind häufig von Unsicherheit geprägt, diese betreffen gesetzliche Rahmenbedingungen, Bewilligungen sowie Fragen der Finanzierung oder der Verstetigung des Angebots. Deshalb gilt es, Ressourcen für den administrativen Aufwand einzuplanen, Risiken zu berücksichtigen und gleichzeitig den Fokus auf die Umsetzung zu wahren.

1. Ausgangslage

Dieses Kapitel stellt das Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» vor, beschreibt die begleitende Evaluation und gibt einen Überblick über den Aufbau des Berichts.

1.1 Effingerhort und das Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+»

Die Effingerhort AG (nachfolgend der Effingerhort) ist die älteste Einrichtung für stationäre Suchttherapie im Kanton Aargau. Mit seinen Angeboten verfolgt der Effingerhort das Ziel, die Lebenssituation von Menschen mit einer Suchterkrankung zu stabilisieren. Die grösste Zielgruppe des Effingerhort bilden Menschen mit einer Alkoholabhängigkeit. Die Wurzeln des heutigen Effingerhort reichen bis ins Jahr 1914 zurück, als die Von Effinger-Stiftung die «Aargauische Trinkerheilanstalt Kernenberghof bei Holderbank» gründete. Neben dem Effingerhort gehören auch die 1970 eröffnete Klinik Im Hasel sowie das 1999 gegründete Integrationszentrum Aarau zur Von Effinger-Stiftung.¹

Am Standort Holderbank im Kanton Aargau betreibt der Effingerhort ein Wohnheim und ein REHA-Haus.² Das Wohnheim mit 35 Plätzen bietet Menschen ab 18 Jahren mit einer IV-Rente eine betreute Wohnform sowie geschützte Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten. Das REHA-Haus mit 13 Plätzen richtet sich an Menschen ohne IV-Rente und bietet im Rahmen einer intensiven therapeutischen Begleitung Arbeit und ein temporäres Zuhause. Beide Angebote verfolgen einen abstinenzorientierten Ansatz.

Seit Februar 2024 werden die beiden bestehenden Wohnangebote am Standort Holderbank durch das Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» ergänzt. Das neue Angebot mit 12 Plätzen richtet sich an Menschen über 55 Jahre mit einer Alkoholabhängigkeit, die ihr Konsumverhalten verändern möchten. Auf

der Grundlage einer zieloffenen Suchtarbeit und des therapeutischen Konzepts des kontrollierten Trinkens (kT) werden die Bewohner/-innen im neuen Wohnangebot darin unterstützt, ihren Konsum zu kontrollieren. Durch die spezialisierte Pflege und Betreuung wird parallel dazu eine Stabilisierung des Gesundheitszustands angestrebt. Der Aufenthalt im Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» ist unbefristet. Die Bewohner/-innen können bleiben, solange sie Pflege und Betreuung benötigen und das Angebot ihren Bedürfnissen entspricht.

Im Rahmen einer zweijährigen Pilotphase von Januar 2024 bis Dezember 2025 wurde das Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» schrittweise aufgebaut. Während der Pilotphase wurde das Angebot durch eine Leistungsvereinbarung mit dem Departement Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau sowie durch Fördergelder der Age-Stiftung und der Cornelius Knüpfer Stiftung mitfinanziert.

1.2 Begleitende Evaluation

Neue Therapieformen für ältere Menschen mit Suchterkrankung, wie im Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+», stellen eine wichtige Weiterentwicklung in der Suchtarbeit dar. Die Einführung neuer Ansätze, etwa die kontrollierte Abgabe von Alkohol, bringt jedoch besondere Herausforderungen mit sich. Dies gilt insbesondere für Einrichtungen wie der Effingerhort, die bislang einem abstinenzorientierten Konzept folgen. Im Rahmen einer begleitenden Evaluation sollen die gewonnenen Erkenntnisse aus der Pilotphase des Wohnangebots «Pflegeheim kT 55+» dokumentiert und einer interessierten Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden.

¹ Weitere Informationen zur Von Effinger-Stiftung und ihren Einrichtungen finden sich hier: <https://voneffingerstiftung.ch/>.

² Details zu den Wohnangeboten des Effingerhort sind verfügbar unter: <https://www.effingerhort.ch/angebot>.



Abb. 1
Standort des Effingerhort in Holderbank

Mit der Durchführung der Evaluation wurde Interface Politikstudien Forschung Beratung AG in Luzern beauftragt. Im vorliegenden Bericht werden die folgenden übergeordneten Evaluationsfragen zum Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» beantwortet:

1. *Konzeption:* Wie ist das fachliche Konzept des neuen Wohnangebots zu bewerten und wie fügt sich das Angebot in die Angebotspalette des Effingerhort ein?
2. *Umsetzung:* Wie ist die Umsetzung des neuen Wohnangebots zu bewerten?
3. *Leistungen:* Wie ist die Nutzung des neuen Wohnangebots zu bewerten?
4. *Wirkungen:* Welche Wirkungen zeigt das neue Wohnangebot bei der Zielgruppe?
5. *Gesellschaftlicher Beitrag:* Welchen Beitrag leistet das neue Wohnangebot zur Versorgungsstruktur?
6. *Empfehlungen:* Welche Empfehlungen lassen sich aus der Pilotphase des neuen Wohnangebots ableiten?

Die Evaluation stützte sich auf verschiedene Informations- und Datenquellen:

- Zunächst wurden die *konzeptionellen Grundlagen* des Wohnangebots «Pflegeheim kT 55+» ausgewertet, darunter die Pflege-, Betreuungs- und Therapiekonzepte, die Taxordnung und der Stellenplan.
- Weiter wurden verschiedene *Kennzahlen* zum neuen Wohnangebot ausgewertet. Dazu zählen Dokumentationen von Anfragen und Aufnahmen, Daten zu finanziellen und personellen Ressourcen sowie Indikatoren zur Belegung, zum Pflegebedarf und zu ausgewählten Qualitätsmerkmalen. Ergänzend flossen die Ergebnisse einer internen Befragung der Bewohner/-innen in die Analyse ein.

- Im Rahmen von Besuchen vor Ort wurden im Herbst 2024 und 2025 im Effingerhort verschiedene *Interviews* geführt. Interviewt wurden Fachpersonen, darunter der Geschäftsführer, Bereichsleitungen für Wohnangebote sowie Arbeit und Tagesstruktur, die Leitung und Mitarbeitende des neuen Wohnangebots sowie Mitarbeitende aus Tagesstrukturangeboten. Auch kurze Gespräche mit Bewohnern/-innen des neuen Wohnangebots waren Teil der Besuche.
- Schliesslich wurden im Herbst 2024 und 2025 ergänzende *Interviews* mit verschiedenen Stakeholdern ausserhalb des Effingerhort geführt. Interviewt wurden unter anderem eine Vertretung der Von Effinger-Stiftung, eine Vertretung des Departements Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau, Fachpersonen von drei zuweisenden Stellen im Kanton Aargau sowie Fachpersonen aus der zieloffenen Suchtarbeit, darunter Vertretungen der Psychiatrischen Dienste Thurgau und der GK Quest Akademie.

1.3 Aufbau des Berichts

Der vorliegende Bericht dokumentiert die Ergebnisse der Evaluation zur zweijährigen Pilotphase des Wohnangebots «Pflegeheim kT 55+». Nach der Darlegung der Ausgangslage in diesem Kapitel werden in Kapitel 2 der Hintergrund und die Entstehung des neuen Wohnangebots erläutert. Kapitel 3 fasst die Erfahrungen aus der Pilotphase zusammen. In Kapitel 4 werden schliesslich die übergeordneten Evaluationsfragen beantwortet und davon ausgehend die wichtigsten Erkenntnisse abgeleitet.

2. Entstehung des Wohnangebots «Pflegeheim kT 55+»

Dieses Kapitel ordnet zunächst die Versorgung suchtbetroffener älterer Menschen ein und gibt einen Überblick über die Angebotslandschaft an der Schnittstelle von Pflege und Betreuung älterer suchtbetroffener Menschen. Anschliessend werden das Konzept des kontrollierten Trinkens und die Rahmenbedingungen der Pilotphase des Wohnangebots «Pflegeheim kT 55+» vorgestellt.

2.1 Versorgung suchtbetroffener älterer Menschen

Als Folge des demografischen Wandels und der Erfolge bei der Schadensminderung steigt auch die Zahl älterer Menschen mit Suchtproblemen beziehungsweise langjährigem Konsum. Die Versorgung suchtbetroffener älterer Menschen stellt bestehende Pflege- und Betreuungssysteme vor erhebliche Herausforderungen, da weder klassische Pflegeheime noch spezialisierte Einrichtungen ausreichend auf ihre komplexen Bedürfnisse vorbereitet sind. Zu den zentralen Herausforderungen gehören die folgenden Aspekte:

- Viele Betroffene gelten trotz erheblichem Pflegebedarf als «zu jung» für klassische Pflegeheime. Gleichzeitig sind spezialisierte Einrichtungen für Suchtbetroffene nicht in der Lage, den oft hohen Pflegebedarf suchtbetroffener älterer Menschen zu decken.
- Bestehende Einrichtungen sind im Umgang mit suchtbetroffenen Personen häufig überfordert. Das gilt sowohl für die Mitarbeitenden als auch für andere Bewohner/-innen. Rückfälle oder problematisches Konsumverhalten führen oft zur Kündigung der Wohnplätze, was die Lebenssituation der Betroffenen zusätzlich destabilisiert.
- Viele Betroffene wollen nicht Abstinenz, sondern eine Reduktion der Konsumrisiken anstreben. Die meisten Angebote der Langzeitpflege und des betreuten Wohnens sind

jedoch abstinenzorientiert. Zwar gibt es einzelne Einrichtungen, die Alkoholkonsum tolerieren, jedoch fehlen klare Konzepte zur Konsumtoleranz oder zur kontrollierten Abgabe, und Pflegeheime können in der Regel kein kontrolliertes Trinken ermöglichen.

2.2 Kantonale Angebotslandschaft

Der Kanton Aargau verfügt über ein umfassendes Angebot an stationärer Langzeitpflege, das überwiegend in Pflegeheimen erbracht wird. Diese Einrichtungen gewährleisten eine ganzheitliche Versorgung für Personen, die aufgrund ihres Alters, chronischer Erkrankungen oder eines hohen Pflegebedarfs nicht mehr selbstständig zu Hause leben können. Angesichts der demografischen Alterung umfasst die Bewohnerschaft unter anderem zunehmend Menschen mit psychischen Erkrankungen wie Depressionen, Angststörungen, Verhaltensauffälligkeiten bei Demenz oder chronischen psychischen Leiden. Diese Personen benötigen spezialisierte Betreuung, geschützte Wohnbereiche sowie fachpsychiatrische Begleitung und Behandlung.

Des Weiteren verfügt der Kanton Aargau im Bereich der Suchthilfe über ein breites Angebot, das sowohl ambulante als auch stationäre Angebote umfasst. Im ambulanten Bereich bieten spezialisierte Beratungsstellen wie die Suchtberatung

Zieloffene Suchtarbeit und kontrolliertes Trinken

Zieloffene Suchtarbeit bedeutet, gemeinsam mit Menschen (Patienten/-innen, Klienten/-innen, Betreuten, Bewohnern/-innen usw.) an einer Veränderung ihres problematischen Suchtmittelkonsums zu arbeiten und dabei Ziele zu verfolgen, die sie sich selbst setzen. Im Rahmen von Institutionen mit kontrolliertem Alkoholkonsum bedeutet dies, dass Bewohner/-innen nicht zu einer vollständigen Abstinenz verpflichtet werden. Stattdessen reflektieren sie zusammen mit Fachpersonen, welche Formen der Regulation, Reduktion oder Stabilisierung ihres Alkoholkonsums aktuell sinnvoll und umsetzbar sind. Ziel ist es, Entwicklungen anzustossen, Selbstwirksamkeit zu stärken und individuelle Ziele allmählich herauszuarbeiten. Angestrebt wird eine angemessene Veränderung, die je nach Zielsetzung der Betroffenen von schadensminimierenden Massnahmen über die Reduktion des Konsums bis hin zur vollständigen Abstinenz reichen kann. Der Ansatz respektiert damit die Autonomie und intrinsische Motivation der Betroffenen, indem er dort ansetzt, wo sie am ehesten zur Veränderung bereit sind.

Das Therapiekonzept des Wohnangebots «Pfleheim KT 55+» orientiert sich am Konzept des (selbst)kontrollierten Trinkens nach Prof. Dr. Körkel. Das kontrollierte Trinken nach Prof. Dr. Körkel ist in zehn Schritten aufgebaut:

1. Bilanz ziehen bezüglich Alkoholkonsum
2. Günstige Rahmenbedingungen zur Reduktion des Alkoholkonsums schaffen
3. Informieren zum Thema Alkohol
4. Trinktagebuch führen
5. Reduktionsziele wochenweise festlegen
6. Geeignete Strategien zur Zielerreichung auswählen
7. Risikosituationen herausfinden
8. Planen von Freizeit ohne Alkohol
9. Alternativen zum Alkohol wählen, um Belastungen auszugleichen
10. Planung, wie das neue Trinkverhalten auf Dauer beibehalten werden kann

Literatur

Körkel, J. (2018): Zieloffenheit als Grundprinzip in der Arbeit mit Suchtkranken: Was denn sonst. Rausch, 7(1), 95–103.

Körkel, J. (2021): Kontrolliertes Trinken. So reduzieren Sie Ihren Alkoholkonsum. 3. Aktualisierte Auflage. Stuttgart: TRIAS Verlag.

Aargau und ärztliche sowie psychotherapeutische Praxen Beratung und Therapie bei Suchtproblemen an. Stationär stehen spezialisierte Kliniken und Rehabilitationszentren für Langzeittherapien und Entzugsbehandlungen zur Verfügung wie die Angebote der Von Effinger-Stiftung oder der Psychiatrischen Dienste Aargau.³

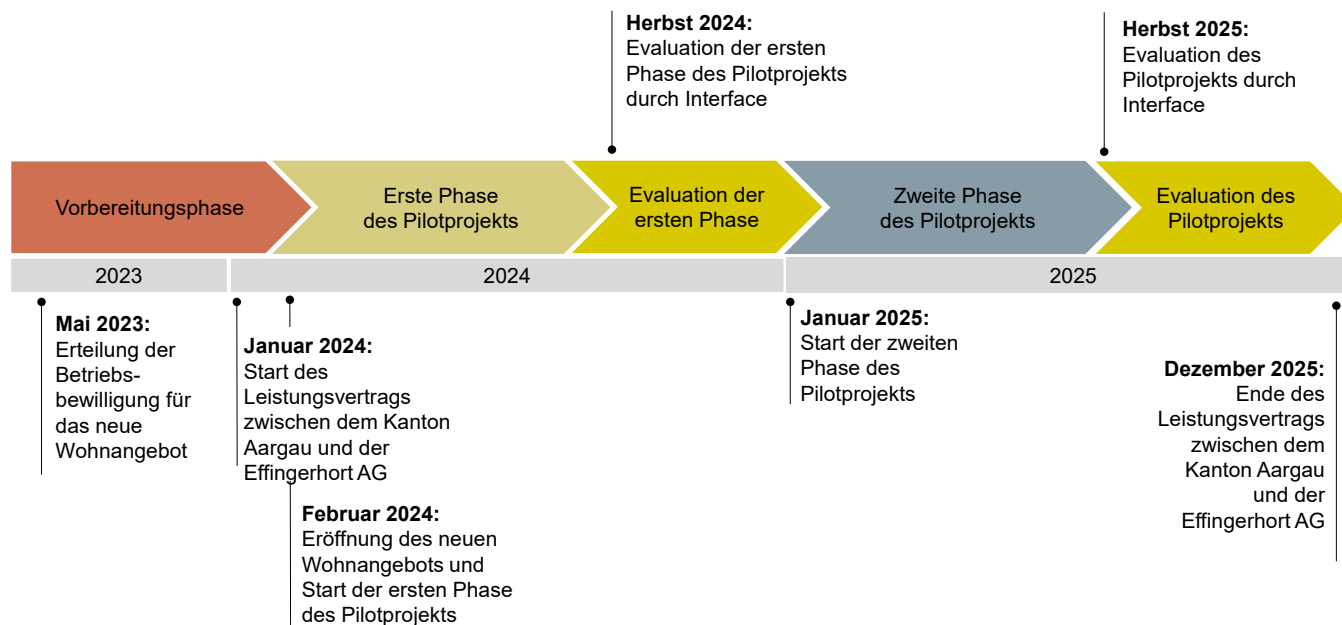
Aus den Interviews mit Stakeholdern im Kanton Aargau geht hervor, dass sich die bestehenden kantonalen Angebote des betreuten Wohnens *entweder* an geriatrische Patienten/-innen *oder* an suchterkrankte Personen ohne Pflegebedarf richten. Gemäss Aussagen fehlt jedoch ein spezifisches Versorgungsangebot für ältere Suchterkrankte mit Pflegebedarf. Zudem gibt es laut Stakeholdern nur wenige kantonale Angebote des betreuten Wohnens mit Konsumtoleranz. Dementsprechend wird eine Versorgungslücke erkannt bei nicht-abstinenzorientierten Wohn- und Betreuungsangeboten, die darauf ausgerichtet sind, die Wohnsituation von Betroffenen zu stabilisieren und zugleich pflegerische Leistungen bereitzustellen.

2.3 Wohnangebot mit Therapiekonzept des kontrollierten Trinkens

Ausgehend von der erkannten Versorgungslücke hat der Effingerhort beschlossen, ein spezialisiertes Wohnangebot aufzubauen, das einen nicht-abstinenzorientierten Ansatz verfolgt. Als konzeptionelle Grundlage des Angebots dient das Therapiekonzept des *kontrollierten Trinkens*. Dieses Therapiekonzept basiert auf dem Verständnis, dass Alkoholabhängigkeit eine Krankheit ist, die nicht ausschliesslich durch Abstinenz behandelt werden muss. Stattdessen konzentriert sich das Konzept auf eine Veränderung des Alkoholkonsums. Im Rahmen der Therapie erhalten alkoholabhängige Menschen die Möglichkeit, selbst Ziele für den Umgang mit ihrer Sucht zu setzen. Dies kann beispielsweise eine Reduktion des Konsums oder eine zeitlich begrenzte Abstinenz sein. Das Konzept kann damit der zieloffenen Suchtarbeit zugeordnet werden.

³ Vgl. Bieri, Oliver; Tschannen, Amadea (2021): Bedarfs- und Angebotsanalyse Suchthilfe Kanton Aargau. Schlussbericht zuhanden der Abteilung Gesundheit des Kantons Aargau. Interface Politikstudien Forschung Beratung, Luzern.

D 2.1: Pilotphase des Wohnangebots «Pflegeheim kT 55+»



Quelle: Darstellung Interface, in Anlehnung an Unterlagen der Effingerhort AG.

Das Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» im Effingerhort richtet sich an Personen ab 55 Jahren mit langjähriger Alkoholabhängigkeit und Pflegebedarf, die ihren Konsum verändern wollen. Das Angebot zielt darauf ab, die Lebensqualität der Bewohner/-innen zu steigern, ihre gesundheitliche und soziale Situation zu verbessern und durch einen veränderten Konsum zur Schadensminderung beizutragen. Zentrale konzeptionelle Pfeiler des Angebots sind die spezialisierte Pflege und Betreuung, die aktive Mitbestimmung der Bewohner/-innen bei Zielsetzungen zum Alkoholkonsum sowie die Vermittlung von Wissen und sozialen Kompetenzen.

2.4 Pilotphase

Im Dezember 2022 reichten die Verantwortlichen des Effingerhort beim Kanton Aargau ein Fördergesuch zur Umsetzung des Wohnangebots «Pflegeheim kT 55+» im Rahmen eines Pilotprojekts ein. Nach Erteilung der Betriebsbewilligung im Mai 2023 und der Bewilligung des Leistungsvertrags im Juni 2023 begann die Vorbereitungsphase. In dieser Phase wurden notwendige bauliche Anpassungen vorgenommen, konzeptionelle Grundlagen entwickelt, Kennzahlen definiert und Mitarbeitende rekrutiert. Zudem wurden potenzielle zuweisende Stellen sowie weitere Akteure im Kanton Aargau mittels gezielter Kommunikationsmassnahmen über das neue Angebot informiert. Die Eröffnung des neuen Wohnangebots erfolgte im Februar 2024. Der Aufbau und der erste Betrieb gliederten sich in zwei Phasen. Nach der ersten Phase erfolgte eine Standortbestimmung auf Basis einer Zwischenevaluation. Die Erkenntnisse daraus wurden in der zweiten Phase berücksichtigt. Darstellung D 2.1 veranschaulicht die einzelnen Phasen.

2.5 Ausblick

Nach dem Übergang in einen Regelbetrieb mit offiziellem Pflegeheimstatus ist in Absprache mit den kantonalen Behörden ein schrittweiser Ausbau des Wohnangebots von zwölf auf 20 Plätze vorgesehen.



Abb. 2
Innenhof am Standort

3. Erfahrungen aus der Pilotphase

Dieses Kapitel fasst die zentralen Erfahrungen aus der zweijährigen Pilotphase des Wohnangebots «Pflegeheim kT 55+» zusammen. Es zeigt auf, wie der Aufbau verlief, wie sich das Angebot in der Praxis bewährt hat, welche Herausforderungen aufgetreten sind und welche Faktoren zum Gelingen des Angebots beigetragen haben.

3.1 Standort und Räumlichkeiten

Das Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» befindet sich am Standort des Effingerhort in erhöhter, naturnaher Lage in der Gemeinde Holderbank (Kanton Aargau), rund einen Kilometer vom Dorfkern entfernt. Der Standort ist nicht an den öffentlichen Verkehr angebunden. Neben dem neuen Wohnangebot befinden sich am Standort auch das Wohnheim und das REHA-Haus des Effingerhort. Ergänzt werden die Wohnangebote durch Verwaltungsbüros, ein Atelier, eine Gärtnerei, einen Landwirtschaftsbetrieb sowie Einrichtungen für Haus- und Betriebswirtschaft mit Küche und Speisesaal.

Das Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» wurde in den bereits bestehenden Räumlichkeiten auf dem Areal eingerichtet. Vor der Eröffnung des neuen Wohnangebots wurden die Räumlichkeiten baulich und funktional an die neue Nutzung angepasst, unter anderem durch den Einbau von Brandschutztüren und Schallschutzmassnahmen. Zudem wurde das für den Betrieb notwendige Inventar wie Pflegebetten, Tische und Stühle beschafft. Während der Pilotphase erfolgten weitere infrastrukturelle Anpassungen. So wurden beispielsweise gelbe Bodenmarkierungen als Orientierungshilfe angebracht, um Bewohner/-innen mit fortschreitender Demenzerkrankung in ihrer räumlichen Orientierung zu unterstützen.

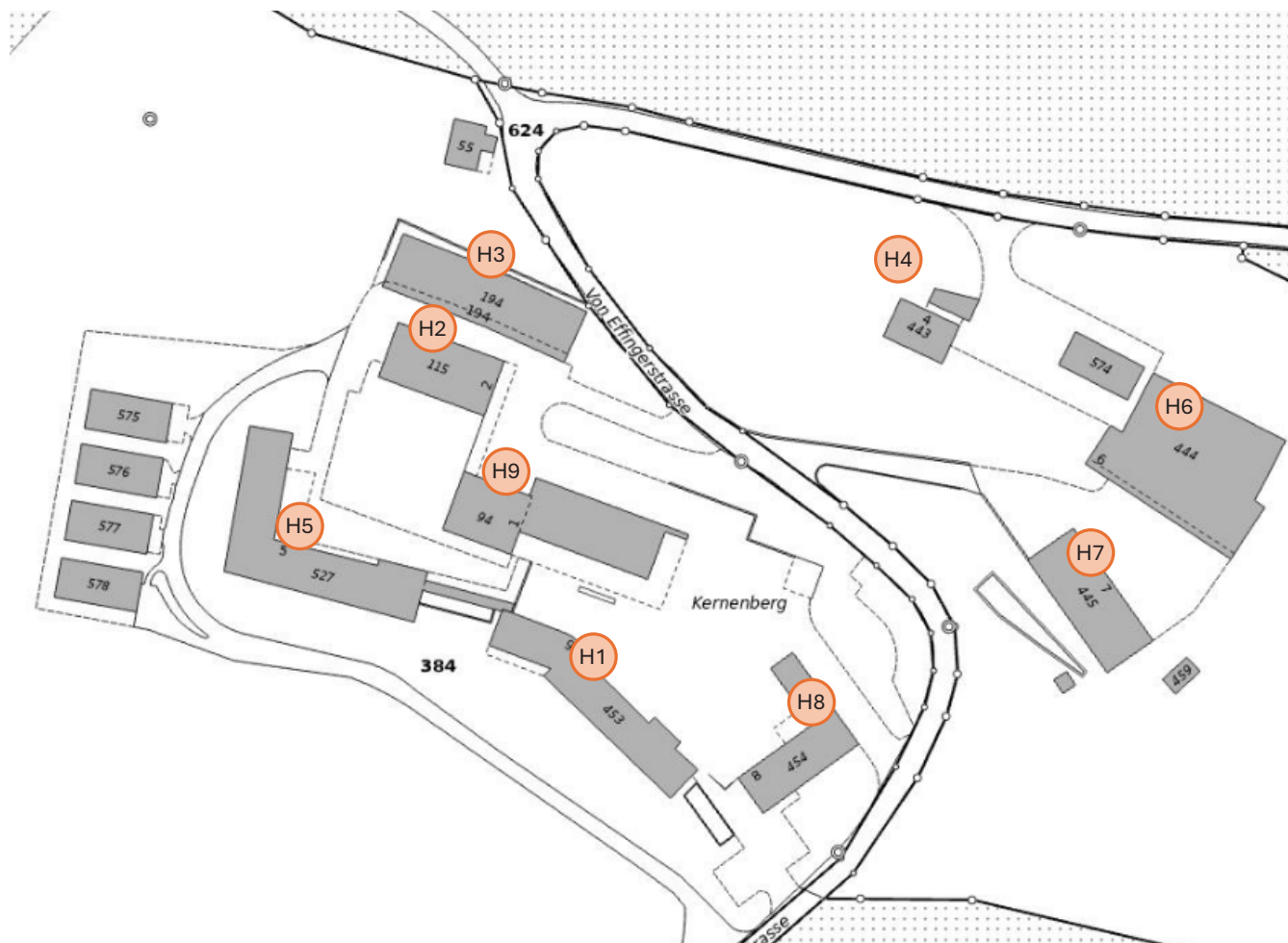
Im Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» steht den Bewohnern/-innen neben einem eigenen Zimmer ein Aufenthaltsraum («Stübli») zur Verfügung, in dem auch der verabreichte Alkohol konsumiert wird. Im Herbst 2025 wurde ein Sitzungszimmer in den Räumlichkeiten des neuen Wohnangebots in eine weitere Stube umgestaltet, die für gemeinsame Aktivitäten genutzt werden kann. Das Mittag- und das Abendessen werden in einem separaten Gebäude im Speisesaal eingenommen, der gemeinsam mit den Bewohnern/-innen des Wohnheims und des REHA-Hauses genutzt wird. Bis Herbst 2025 wurde auch das Frühstück dort für alle serviert. Seit Herbst 2025 findet das Frühstück für die Bewohner/-innen des neuen Wohnangebots in der neu eingerichteten Stube statt. Gegen Ende der Pilotphase wurde darüber diskutiert, die neue Stube künftig auch für das Mittag- und das Abendessen zu nutzen.

| Erfahrungen aus der Pilotphase

Standort reduziert Risiken, erschwert aber soziale Kontakte

Die Bewohner/-innen der Wohnangebote sind aufgrund körperlicher Einschränkungen oft nicht in der Lage, zu Fuss ins Dorf zu gelangen. Deshalb stellt der Effingerhort einen Shuttlebus zur Verfügung, der mehrmals täglich ins Dorf fährt. Zusätzlich wird einmal pro Woche ein durch Mitarbeitende be-

D 3.1: Arealübersicht des Standorts



Legende: **H1:** Wohnhaus 1 (Wohnheim/REHA-Haus), **H2:** Wohnhaus 2 (Wohnheim/REHA-Haus), **H3:** Wohnhaus 3 (Wohnheim/REHA-Haus)
H4: Wohngemeinschaft 4 (Wohnheim/REHA-Haus), **H5:** Pflegeheim KT 55+, **H6:** Landwirtschaft, **H7:** Landwirtschaft, **H8:** Atelier, **H9:** Verwaltung, Küche, Speisesaal
Quelle: Darstellung der Effingerhort AG.

gleiteter Einkauf im Dorf organisiert. Aus Sicht der Fachpersonen bietet die eher abgeschiedene Lage einerseits einen geschützten Rahmen mit wenigen potenziellen Versuchungen, etwa weil die Möglichkeiten zum Kauf und zum Konsum von Alkohol oder weil der Kontakt mit Bekannten, die selbst von einer Suchterkrankung betroffen sind, eingeschränkt sind. Andererseits wird darauf hingewiesen, dass die eher abgeschiedene Lage den Aufbau und die Pflege sozialer Kontakte ausserhalb des Effingerhorts sowie die Durchführung von Übungen zur Bewältigung alltäglicher Situationen (sogenannte Expositionsübungen, z.B. Einkäufe) erschwert. Auch die Bewohner/-innen des neuen Wohnangebots erkennen sowohl Vorteile als auch Nachteile des Standorts. Positiv hervorgehoben werden die naturnahe Umgebung, die Nähe zu den Tieren aus der Landwirtschaft und die Möglichkeit, Spaziergänge in der Natur zu unternehmen. Gleichzeitig berichten einige Bewohner/-innen von Gefühlen der Abgeschiedenheit und Einsamkeit. Zudem empfinden einige den Standort auf-

grund der unterschiedlichen Niveaus der Gebäude, die über Treppen der Aussenanlage erschlossen sind, als hinderlich für die Mobilität.

Räumlichkeiten sind geeignet, brauchen jedoch Anpassungen

Die Räumlichkeiten und Zimmer im neuen Wohnangebot beurteilen die Fachpersonen und die Bewohner/-innen als angemessen. Die Bewohner/-innen schätzen es, ein eigenes Zimmer mit ausreichend Privatsphäre zu haben. Auch die seit Herbst 2025 neu eingerichtete Stube bewerten die Interviewten als positiv, da sie Raum für Frühstück und gemeinsame Aktivitäten innerhalb des Wohnangebots bietet. Das für den Konsum eingerichtete «Stübli» empfinden die Fachpersonen und die Bewohner/-innen hingegen als eher klein und für Personen mit Rollatoren als schwer zugänglich. Zudem stellen die Interviewten fest, dass nach dem Konsum im «Stübli» ein wahrnehmbarer Alkoholgeruch im Treppenhaus entsteht.



Abb. 3
Aussenbereich am
Standort mit Gelände-
abstufungen

Nach Einschätzung der Fachpersonen im neuen Wohnangebot sollte die zukünftige Nutzung des «Stüblis» aufgrund dieser Herausforderungen kritisch überprüft werden.

Nutzung des Areals fördert Bewegung, birgt aber Konflikte

Die Tatsache, dass die Bewohner/-innen des Wohnangebots «Pflegeheim kT 55+» verschiedene Gebäude auf dem Areal nutzen, etwa den Speisesaal oder das Atelier, bewerten die Fachpersonen im neuen Wohnangebot als positiv, da dies regelmässige körperliche Bewegung fördert. Gleichzeitig hat insbesondere die gemeinsame Nutzung des Speisesaals zu Kritik von Bewohnern/-innen der anderen Wohnangebote am Standort geführt. Aufgrund von Schwierigkeiten bei der gemeinsamen Nutzung des Buffets wurde entschieden, dass die Bewohner/-innen des neuen Wohnangebots ihre Mahlzeiten am Tisch serviert bekommen. Die unterschiedliche Behandlung wird von den Bewohnern/-innen ambivalent beurteilt: Während die einen sie als entlastend und hilfreich empfinden, berichten andere, dass sie sich dadurch ausgeschlossen fühlen.

3.2 Finanzierung

Im Fördergesuch an den Kanton Aargau bezifferten die Verantwortlichen des Effingerhorts die Gesamtkosten der Pilotphase auf 882'202 Franken. Diese setzen sich aus direkten Projektkosten (CHF 382'000.–), Investitionen in bauliche Anpassungen und Ausstattung (CHF 260'000.–) sowie einer Finanzierungslücke bis zum Vollbetrieb (CHF 240'000.–) zusammen. Die Verantwortlichen des Effingerhorts haben sich

zum Ziel gesetzt, die Eigenleistungen in der Pilotphase möglichst vollständig durch Fördergelder zu decken. Während der Pilotphase wurde das Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» durch eine Leistungsvereinbarung mit dem Departement Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau sowie durch Fördergelder der Age-Stiftung und der Cornelius Knüpffer Stiftung mitfinanziert. Für die Investitionen der baulichen Anpassungen wurde ein Gesuch an die Von Effinger-Stiftung gestellt.

Die Kostenrechnung für das Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» setzt sich aus den folgenden Erträgen zusammen:

- Die *Tarife für Pflegeleistungen* bemessen sich nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit und richten sich nach der kantonalen Tarifordnung. Die Kosten werden von den Bewohnern/-innen, Krankenversicherern und der öffentlichen Hand getragen und gemäss den nach Pflegestufen vorgegebenen Kostenanteilen aufgeteilt.
- Die *Pensionstaxen* decken die Kosten für die Unterkunft und Verpflegung der Bewohner/-innen ab und werden als Pauschale von 165 Franken pro Tag abgerechnet (bis August 2024 wurde eine Pensionstaxe von CHF 140.– erhoben).
- Die *Betreuungstaxen* decken Kosten für Hilfe- und Betreuungsleistungen, die aufgrund der pflegerischen, medizinischen, psychosozialen Situation notwendig sind, aber keine Leistungen darstellen, die nach dem Bundesgesetz über die

Zuschläge für Gerontopsychiatrie

Die Gerontopsychiatrie befasst sich mit der Diagnose, Behandlung und Begleitung psychischer Erkrankungen im höheren Lebensalter. Sie berücksichtigt die besonderen Wechselwirkungen zwischen psychischen Störungen, körperlichen Erkrankungen, kognitivem Abbau und sozialen Belastungen. Viele ältere Menschen weisen komplexe Mehrfacherkrankungen auf, die eine spezialisierte und fein abgestimmte Betreuung notwendig machen. Gerontopsychiatrische Abteilungen verbinden daher pflegerische, medizinische und therapeutische Expertise und schaffen damit ein Versorgungsumfeld, das in herkömmlichen Pflegeeinrichtungen häufig nicht gewährleistet werden kann. Menschen mit alterspsychiatrischen Erkrankungen benötigen intensivere Betreuung, engmaschige Beobachtung und ein Umfeld, das Sicherheit und Orientierung bietet. Der zusätzliche Aufwand in der gerontopsychiatrischen Pflege zeigt sich insbesondere in folgenden Punkten:

- höherer Personalbedarf, insbesondere durch den Einsatz von Pflegefachpersonen mit psychiatrischer und gerontologischer Expertise;
- erhöhter Betreuungs- und Interaktionsaufwand, etwa aufgrund von Unruhe, Desorientierung oder psychotischen Symptomen;
- komplexes Medikamenten- und Krisenmanagement, das eine enge Zusammenarbeit mit spezialisierten psychiatrischen Diensten erfordert;
- besondere Anforderungen an die Sicherheit und Milieugestaltung, beispielsweise geschützte Wohnbereiche oder anpassungsfähige räumliche Strukturen.

Obwohl alterspsychiatrische Leistungen grundsätzlich unter die reguläre Pflegefinanzierung fallen, anerkennen verschiedene Kantone und Gemeinden, dass gerontopsychiatrische Pflege deutlich mehr Personal- und Infrastrukturressourcen benötigt. Deshalb gewähren sie spezifische Zuschläge, die entweder den Pflegetaxen hinzugerechnet oder als eigene Betreuungspauschale ausgestaltet werden. Solche Zuschläge stellen sicher, dass Institutionen die spezialisierten Leistungen finanzieren, qualifiziertes Personal einsetzen und ein professionelles Umfeld bereitstellen können, das sowohl Sicherheit als auch Lebensqualität fördert. Sie leisten damit einen zentralen Beitrag zu einer fachgerechten, nachhaltigen und würdevollen Versorgung psychisch erkrankter, älterer Menschen.

Krankenversicherung (KVG) übernommen werden. Diese Kosten werden deshalb von den Pflegekosten abgegrenzt. Die Betreuungstaxe wird als Pauschale von 50 Franken pro Tag abgerechnet.

- Bei den *Erträgen aus übrigen Dienstleistungen* handelt es sich um Aufwendungen, die nach individueller Abrechnung zusätzlich zur Pensionstaxe und der Pauschale für nicht KVG-pflichtige Pflege- und Betreuungsleistungen in Rechnung gestellt werden können.
- Schliesslich ist auch der *Zuschlag für spezialisierte Leistung der Gerontopsychiatrie* relevant. Der Kanton Aargau gewährt hierfür einen Zuschlag von 50 Franken pro Tag für spezialisierte gerontopsychiatrische Leistungen in stationären Pflegeeinrichtungen mit kantonalem Leistungsauftrag. Dieser Zuschlag wird als zusätzlicher Beitrag zu den Restkosten für Personen ab 65 Jahren pro Tag ausbezahlt. Im Mai 2025 bewilligte der Kanton den Zuschlag für spezialisierte Leistung der Gerontopsychiatrie rückwirkend ab Januar 2025.

Dem gegenüber stehen auf der Ausgabenseite der Personalaufwand, der sich aus den Löhnen und Sozialversicherungsleistungen von fest und temporär angestellten Mitarbeitenden sowie allfälligen Gebühren für die Personalvermittlung zusammensetzt. Eine weitere relevante Position auf der Ausgabenseite ist der Sachaufwand inklusive Umlagen. Dazu zählen alle Kosten, die nicht direkt den Pflegeleistungen zugeordnet werden, sondern der allgemeinen Bereitstellung von Unter-

kunft, Verpflegung und Betrieb dienen. Hierzu gehören Miete, Nebenkosten, Lebensmittel, Reinigung, Verwaltung und Instandhaltung der Einrichtung.

Werden die Erträge den Aufwendungen gegenübergestellt, zeigt sich für die erste Pilotphase von Februar bis Juni 2024 ein negatives Ergebnis. In den Monaten Juli und August 2024 konnte erstmals ein leicht positives Ergebnis erzielt werden. Dennoch resultierte für die erste Phase (Februar bis August 2024) ein Defizit von über 222'200 Franken. Nachdem auch im ersten und zweiten Quartal 2025 ein negatives Betriebsergebnis verzeichnet wurde, konnte im dritten Quartal 2025 erstmals ein positives Ergebnis erreicht werden.

| Erfahrungen aus der Pilotphase

Hohe Anfangsinvestitionen und unerwartete Personalkosten im Pilotprojekt

Der Aufbau des Pilotprojekts war mit erheblichen Kosten verbunden. Zum einen sind nicht budgetierte Investitionen für den Umbau der Räumlichkeiten nötig gewesen, beispielsweise für den Schallschutz oder die Anpassung der Zufahrtsstrasse für den Notfalldienst. Weiter verursachte die Anforderung, dass 50 Prozent des Pflegepersonals über eine Tertiärausbildung verfügen müssen sowie die Rekrutierung und Anstellung von temporären Arbeitskräften über spezialisierte Agenturen massiv höhere Personalkosten als budgetiert.

D 3.2: Entwicklung des Stellenplans des Wohnangebots «Pflegeheim kT 55+», April 2024 bis September 2025

Kategorie	Ende April 2024 (4 Bewohner/-innen)	Ende August 2024 (7 Bewohner/-innen)	Ende September 2025 (13 Bewohner/-innen)
Pflegefachpersonal			
Tertiärstufe / Höhere Fachschule	256%	295%	825%
Sekundärstufe II EFZ oder FA	26%	120%	220%
Pflegeassistentenpersonal			
Sekundärstufe II (EBA)		75%	130%
Anderes Pflegeassistentenpersonal	68%		
Personal insgesamt			
Total	350%	490%	1'175%

Quelle: Darstellung Interface, basierend auf Kennzahlen der Effingerhort AG.

Finanzielle Unterdeckung der Hilfe- und Betreuungsleistungen

Die Erfahrungen aus der Pilotphase haben gezeigt, dass die Bewohner/-innen eine spezialisierte Betreuung benötigen, deren Kosten durch die Basispauschale der Betreuungstaxe nicht gedeckt sind. Aufgrund dieser Unterdeckung hat Effingerhort die Pensionstaxe ab September 2024 von 140 auf 165 Franken erhöht. Im Mai 2025 bewilligte der Kanton den Zuschlag für spezialisierte Leistung der Gerontopsychiatrie rückwirkend ab Januar 2025. Die Erhöhung der Pensionstaxe im Herbst 2024, der im Frühling 2025 bewilligte Gerontozuschlag von 50 Franken pro Tag für Personen ab 65 Jahren sowie die Entspannung an der Personalfront führten zu einer spürbaren Entlastung der finanziellen Situation und wirkten sich positiv auf das Betriebsergebnis aus.

3.3 Organisation und Personal

Die Geschäftsleitung des Effingerhort besteht aus dem Geschäftsführer und den Bereichsleitungen «Wohnheim und Pflegeheim» sowie «Arbeit und Tagesstrukturen». Der Bereichsleitung «Wohnheim und Pflegeheim» sind das Wohnheim, das REHA-Haus und das Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» unterstellt.

Die Mitarbeitenden im Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» gliedern sich in die drei Kategorien: Pflegefachpersonen auf Tertiärstufe, Pflegefachpersonen auf Sekundärstufe II sowie Pflegeassistentenpersonal. Für die Eröffnung mit vier Pflegeplätzen berechneten die Verantwortlichen einen Mindestbedarf von 5,2 Vollzeitstellen. Für die 12 geplanten Pflegeplätze wurde von einem Bedarf an 8,9 Vollzeitstellen ausgegangen. In Darstellung D 3.2 ist die Entwicklung des Stellenplans abgebildet. Im Verlauf der Pilotphase wurde der Stellenplan von 3,5 Vollzeitstellen (Ende April 2024) auf 11,75 Vollzeitstellen (Ende September 2025) erhöht. Damit liegt der Personalbestand deutlich über dem ursprünglich kalkulierten Bedarf. Gemäss den Angaben der Verantwortlichen zeigte sich im Verlauf der zweiten Projektphase, dass die personellen Ressourcen

zu knapp geplant waren und Ferien- oder Krankheitsabwesenheiten nicht ausreichend abgedeckt werden konnten.

| Erfahrungen aus der Pilotphase

Integration von Betreuung und Pflege stärkt Synergien und Durchlässigkeit

Im Januar 2025 wurden die bisher getrennten Bereiche Betreuung (Wohnheim mit Tagesstrukturen und REHA-Haus) und das Wohnangebot «Pflegeheim kT55+» zu einem integralen Bereich zusammengeführt. Der Bereich wird seither von einem Mitglied der Geschäftsleitung geleitet. Durch diese Zusammenführung sind die Bereiche konzeptionell und operativ enger verzahnt. Ziel ist es, Synergiepotenziale zu nutzen und die Durchlässigkeit der Wohnangebote für die Zielgruppen zu erhöhen.

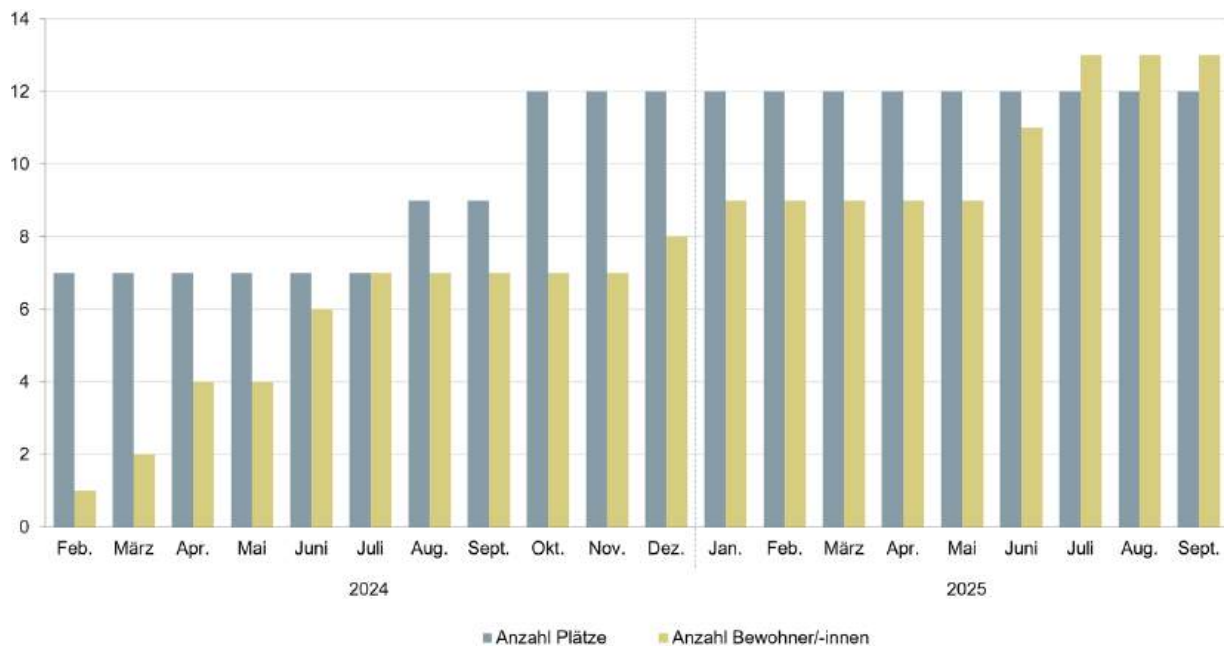
Schwierige Personalrekrutierung prägte den Start

Die Personalrekrutierung stellte in der Pilotphase eine grosse Herausforderung dar. Nach Angaben des Effingerhort war es aufgrund fehlender Bewerbungen auf ausgeschriebene Stellen nicht möglich, zum Start des neuen Wohnangebots im Februar 2024 ausreichend neue Mitarbeitende zu gewinnen. Der Effingerhort hat daher entschieden, Mitarbeitende aus den anderen Wohnangeboten am Standort im neuen Wohnangebot einzusetzen. Der Personalbedarf konnte jedoch trotz der internen Umverteilung nicht vollständig gedeckt werden, und es wurde zusätzlich temporäre Mitarbeitende über spezialisierte Agenturen rekrutiert. Im weiteren Verlauf der Pilotphase konnten über das Netzwerk des bestehenden Personals neue Mitarbeitende gewonnen werden.

Hohe personelle Fluktuation belastet, Stabilität gegen Ende der Pilotphase erreicht

Während der Pilotphase kam es im neuen Wohnangebot sowohl auf Leitungsebene als auch im Team zu erheblichen personellen Schwankungen. Insgesamt gab es zwei Wechsel in der Heimleitung und auch unter den Mitarbeitenden war die Fluktuation zeitweise hoch. Die personelle Fluktuation war

D 3.3: Auslastung des Wohnangebots «Pfleheim kt 55+», Februar 2024 bis September 2025



Quelle: Darstellung Interface, basierend auf Kennzahlen der Effingerhort AG.

unter anderem auf Herausforderungen der Mitarbeitenden im Umgang mit der kombinierten somatischen und psychiatrischen Ausrichtung sowie auf Unsicherheiten in der Umsetzung des Therapiekonzepts des kontrollierten Trinkens zurückzuführen. Die Mitarbeitenden und die Bewohner/-innen erlebten die instabile Personalsituation als belastend: Für die Mitarbeitenden bedeuteten die Abgänge eine erhöhte Planungsunsicherheit und eine Zunahme von Überstunden, für die Bewohner/-innen fehlte es an Kontinuität in der Betreuung. Seit Sommer 2025 hat sich die Situation stabilisiert. Zum Abschluss der Pilotphase konnte ein ausreichend besetzter Stellenplan sichergestellt werden. Entsprechend hat sich gemäss den Fachpersonen die personelle Lage im Wohnangebot entspannt.

3.4 Nachfrage und Auslastung

Für eine Aufnahme ins Wohnangebot «Pfleheim kt 55+» müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein. Das Angebot richtet sich an Menschen über 55 Jahre mit einer langjährigen Alkoholabhängigkeit. Weiter muss der Pflegebedarf ausreichend hoch sein, um einen Aufenthalt im neuen Wohnangebot zu rechtfertigen. Gemäss Konzept wurde von einem durchschnittlichen Pflegebedarf der Stufe 5 ausgegangen (rund 90 Minuten Pflege pro Tag). Gleichzeitig ist eine mehrheitlich selbstständige Mobilität auf dem Gelände erforderlich, gegebenenfalls mit Hilfsmitteln, ebenso wie die Fähigkeit zur örtlichen Orientierung. Es wird erwartet, dass der Alkoholkonsum gemäss individueller Vereinbarung angepasst und Medikamente gemäss ärztlicher Verordnung eingenommen werden. Zudem sollten die Personen bereit sein, in einer Gemeinschaft zu leben, sich an die geltenden Regeln zu halten und mit den Mitarbeitenden im Wohnangebot zusammenzuarbeiten. Für Personen unter 65 Jahre muss zudem die Finanzierung des Aufenthalts nachgewiesen werden.

Bis Ende September 2025 gingen über die ganze Institution insgesamt rund 70 Wohnplatzanfragen ein. Die meisten Anfragen stammten von Beiständen/-innen sowie von Beratungsstellen wie der Aargauer Suchthilfe, HOPE (Christliches Sozialwerk Baden), Sozialdiensten und der KESB. Darüber hinaus meldeten sich auch Spitäler, Kliniken, Pflegeheime und Angehörige. Das Geschlecht und das Alter der Personen, für die eine Anfrage gestellt wurde, wurden nicht systematisch erfasst. Gemäss Aussagen der Verantwortlichen sind es mehrheitlich Männer über 55 Jahre. In Bezug auf Pflegebedarf, Alkoholkonsum und vorherige Wohnsituation lassen sich keine einheitlichen Muster erkennen. Wiederkehrend handelt es sich jedoch um Personen, deren Verhalten oder Pflegebedarf im bisherigen Umfeld, etwa in der Familie oder in einem regulären Pflegeheim, nicht mehr tragbar war beziehungsweise zu einer Überforderung der Betreuungssysteme führte. Die Anfragen stammen sowohl aus dem Kanton Aargau als auch aus anderen Kantonen.

Die Verantwortlichen des Effingerhort setzten sich zum Ziel, das neue Wohnangebot mit mindestens vier belegten Plätzen zu eröffnen und während der Pilotphase auf 12 belegte Plätze auszubauen. Wie aus Darstellung D 3.3 ersichtlich ist, wurde das neue Wohnangebot in drei Schritten aufgebaut. Im Februar 2024 starteten die Verantwortlichen mit einer Kapazität von sieben Plätzen. Im August 2024 wurden diese auf neun Plätze und im Oktober 2024 schliesslich auf 12 Plätze erweitert. Die durchschnittliche Auslastung von Februar 2024 bis September 2025 beträgt knapp 74 Prozent. Während der Pilotphase kam es zu zwei Austritten.



Abb. 4
Bodenmarkierungen als Orientierungshilfe im Wohnangebot
«Pflegeheim kT 55+»

Per Ende September 2025 zählte das Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» 13 Bewohner/-innen, davon neun Männer und vier Frauen. Eine Person war unter 55 Jahre, zwei Personen waren zwischen 55 und 65 und zehn Personen waren über 65 Jahre alt. Während der Pilotphase betrug die durchschnittliche Pflegestufe 4,7 und lag damit unter dem budgetierten Wert von 5,0. Sie variierte je nach Zusammensetzung der Bewohnerschaft zwischen 4,1 und 5,8 pro Monat. Ende September 2025 lag die durchschnittliche Pflegestufe bei 4,2.

| Erfahrungen aus der Pilotphase

Nachfrage übersteigt verfügbare Kapazitäten

Im Verlauf der Pilotphase verzeichnete Effingerhort eine sehr hohe Nachfrage, insbesondere nach Informationsveranstaltungen bei potenziellen zuweisenden Stellen. Zum Ende der Pilotphase bestand eine Warteliste für die Aufnahme. Nach Angaben des Effingerhort wäre bereits früh in der Pilotphase eine Belegung von neun bis zehn Plätzen möglich gewesen, doch aufgrund des Personalmangels konnten nicht so viele Plätze belegt werden.

Zugangskriterien werden flexibler gestaltet und geschärft

Die Einschätzung der Eignung für eine Aufnahme ins neue Wohnangebot gestaltet sich laut Angaben der Verantwortlichen als komplex. Erfahrungen aus der Pilotphase zeigen, dass die ursprünglich definierten Zugangskriterien, insbesondere hinsichtlich Alter und Pflegestufe, die Zugänglichkeit des Angebots einschränken. So betreffen einige Anfragen Personen unter 55 Jahren oder Personen mit einer niedrigeren Pflege-

gestufe als dem definierten Durchschnitt von 5,0. In Absprache mit dem Kanton wird daher in Einzelfällen von diesen Kriterien abgewichen. Aufgenommen wurden auch Personen, die beim Eintritt wenig Bereitschaft zeigten, ihren Konsum zu reduzieren. Ihre Aufnahme wurde jedoch aufgrund einer prekären Wohnsituation befürwortet. Um die Eignung künftig besser einschätzen zu können, arbeiten die Leitung des neuen Wohnangebots an der Einführung geeigneter Assessment-Instrumente.

In den ersten Monaten der Pilotphase wurde zudem deutlich, dass die Ausrichtung des Angebots nicht allen zuweisenden Stellen ausreichend bekannt war. In zahlreichen Fällen war es notwendig, den Unterschied zwischen einem Pflegeheim mit Konsumtoleranz und dem spezifischen Therapiekonzept des Wohnangebots «Pflegeheim kT 55+» zu erläutern.

3.5 Pflege und Betreuung

Die Pflege und Betreuung im Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» basiert auf dem Konzept der zieloffenen Suchtarbeit. Fachpersonen auf Tertiärstufe übernehmen Bedarfsabklärungen, Bezugspersonenarbeit und Psychoedukation. Sie werden dabei von Fachpersonen auf Sekundärstufe unterstützt, die für die Grund- und Behandlungspflege zuständig sind. Das Pflegeassistentenpersonal kümmert sich um betreuende Aufgaben und die Grundpflege. Zu jeder Zeit ist eine Fachperson auf Tertiärstufe entweder vor Ort im Dienst oder über den Pikettdienst erreichbar. Die Pflege und Betreuung ist rund um die Uhr präsent und organisiert sich in drei Schichten: Früh-,



Abb. 5
Bewohnerin in ihrem Zimmer
im Wohnangebot «Pflegeheim
KT 55+»

Spät- und Nachtdienst. Das Wohnangebot verfügt zudem über einen Heimarzt, der zweimal im Monat Visiten vor Ort durchführt und darüber hinaus rund um die Uhr erreichbar ist. Zusätzlich bieten die Psychiatrischen Dienste Aargau zweimal im Monat eine psychiatrische Beratungssprechstunde vor Ort im Wohnangebot an.

Für die Dokumentation des Pflegeprozesses wird anschliessend an die Pflegebedarfsabklärung nach interRAI LTCF (Long-Term Care Facilities, vorher RAI NH) das System easyDoc verwendet. Seit Sommer 2025 führt das Pflege- und Betreuungspersonal bei Schichtwechseln gemeinsame Übergaberapporte durch. Weiter sind jährliche Supervisionen vorgesehen. Zusätzlich finden bei Bedarf Fallbesprechungen und Interventionen im Team statt.

| Erfahrungen aus der Pilotphase

Komplexe Krankheitsbilder stellen hohe Anforderungen an die Mitarbeitenden

Aus Sicht der Fachpersonen im neuen Wohnangebot stellt die Bewohnergruppe hohe Anforderungen an das Pflegepersonal. Grund dafür sind die komplexen, oft kombinierten und sich verändernden psychiatrischen und somatischen Diagnosen sowie multimorbide Krankheitsbilder. Zudem haben einige Bewohner/-innen kognitive Einschränkungen infolge einer Demenzerkrankung. Diese Konstellationen erfordern laut den Fachpersonen deutlich mehr Strukturierung, Unterstützung und Zeit für individuelle Zuwendung als in einer regulären Pflegeabteilung. Zusätzlich ist pflegerische Expertise im Um-

gang mit Medikamenten gefragt, insbesondere in Kombination mit Alkoholkonsum. Aufgrund der komplexen Pflege und Betreuung erachten Fachpersonen im neuen Wohnangebot und externe Stakeholder mit dem aktuellen Personalschlüssel eine Grösse von maximal 15 Pflegeplätzen als ideal.

Mitarbeitende gewinnen Sicherheit und Vertrauen im Umgang mit Anforderungen

Das Verhalten der Bewohner/-innen, ihre teilweise eingeschränkten kommunikativen Fähigkeiten aufgrund kognitiver Beeinträchtigungen sowie die Bewältigung somatischer und psychotischer Krisen sind für die Mitarbeitenden herausfordernd. Die personelle Fluktuation in der Pilotphase ist teilweise auf Überforderung im Umgang mit der anspruchsvollen Arbeit zurückzuführen. Am Anfang der Pilotphase erschwerte zudem der Mangel an Fachpersonal auf Tertiärstufe die Sicherstellung der notwendigen Fachkompetenzen im psychiatrischen Bereich. Die Fachpersonen im neuen Wohnangebot berichten jedoch, dass die Mitarbeitenden im Laufe der Pilotphase im Umgang mit diesen Herausforderungen gestärkt wurden und die Kompetenzen durch die Erfahrungen gewachsen sind. Aus Sicht des Effingerhorts haben die Mitarbeitenden eine gemeinsame dialogische Haltung in der Arbeit mit den Bewohnern/-innen entwickelt, die auf Respekt, Offenheit und Akzeptanz basiert.

Angesichts der herausfordernden Arbeit mit den Bewohnern/-innen wird es als wesentlich erachtet, den Stress der Mitarbeitenden zu beobachten und durch gezielte Förderung

von Zusammenarbeit und gegenseitiger Unterstützung möglichst gering zu halten. Als besonders hilfreich werden die gemeinsamen Übergaberapporte bewertet. Sie tragen dazu bei, dass alle Mitarbeitenden (auch Mitarbeitende der anderen Wohnangebote) die Bewohner/-innen gut kennen, über aktuelle Entwicklungen informiert sind und die jeweiligen fachlichen Kompetenzen eingebracht werden können. Auch die Möglichkeit, bei Fragen oder Herausforderungen weitere Fachpersonen wie die Pflegeleitung und Heimleitung in den Austausch mit den Bewohnern/-innen einzubeziehen, wird als unterstützend wahrgenommen.

Kontinuierliche Weiterbildung der Mitarbeitenden bleibt wichtig

Aus Sicht des Effingerhorts ist eine kontinuierliche fachliche Unterstützung und Weiterentwicklung der Mitarbeitenden essenziell, um den komplexen Anforderungen in der Pflege und Betreuung der Bewohner/-innen im Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» gerecht zu werden. Es zeigt sich, dass die Mitarbeitenden Unterstützung benötigen in der Ausübung ihrer Rolle zwischen Pflege, Begleitung und Beziehung sowie in der Balance zwischen Autonomie und Schutz der Bewohner/-innen beim Konsum von Alkohol. Zu diesem Zweck werden verschiedene Massnahmen umgesetzt, darunter regelmässige Austauschformate, Teamsitzungen und Schulungen (z.B. zu motivierender

Gesprächsführung), die dem Wissenstransfer und der gemeinsamen Reflexion dienen. Ein grosser Teil des Fachwissens zur Arbeit mit der spezifischen Zielgruppe des Wohnangebots wird laut den Fachpersonen direkt im Alltag durch «Training on the job» erworben, unterstützt durch Teamarbeit im Austausch mit den Bewohnern/-innen. Einzelne Fachpersonen wünschen sich in diesem Zusammenhang künftig Supervisionen, in denen ein gezielter Austausch zu den einzelnen Bewohnern/-innen stattfindet.

3.6 Kontrolliertes Trinken

Das Konzept des kontrollierten Trinkens wird im Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» durch verschiedene methodische Ansätze umgesetzt. Ziel ist es, den Alkoholkonsum der Bewohner/-innen in einem sicheren und begleiteten Rahmen zu regulieren und individuelle Handlungskompetenzen zu fördern. Zu Beginn des Aufenthalts wird gemeinsam mit dem/der zukünftigen Bewohner/-in eine individuelle Vereinbarung zum Alkoholkonsum getroffen (vgl. Darstellung D 3.4). Diese regelt die Zeiten der Alkoholabgabe (jeweils nach dem Mittag- und dem Abendessen), die erlaubte maximale tägliche Alkoholmenge, den Konsumort (in der Regel das «Stübli», in begründeten Einzelfällen das eigene Zimmer) sowie trinkfreie Zeiten.

D 3.4: Vereinbarung Alkoholkonsum für Bewohner/-innen im Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+»

Vereinbarung Alkoholkonsum	
	
Vereinbarung kontrollierter Alkoholkonsum Frau/ Herr.....	
Die Vereinbarung ist ein bindender Bestandteil zum Aufenthaltsvertrag und gilt bis zum Widerruf mit einer neuen Vereinbarung oder dem Austritt.	
Kontrolliertes Trinken ist, trinken nach Plan.	
Im Pflegeheim „kT 55+“ wird der Alkoholkonsum mit ihnen vereinbart und schriftlich geplant. Alkohol darf ausschliesslich im „Stübli“ konsumiert werden und wird vom Personal zu fixen Zeiten abgegeben.	
Vereinbarung vom:	
Alkohol nach dem Mittagessen:	
Alkohol nach dem Nachtessen:	
Eine Änderung der Vereinbarung ist in Absprache mit der Leitung Pflege oder Stv. möglich.	
Durch das Konsumieren von Alkohol darf grundsätzlich kein Sicherheitsrisiko entstehen. Es ist dem Pflegepersonal in begründeten Fällen vorbehalten, den Alkoholausschank zu verweigern (Bsp. Sicherheitsrisiko, Lebensgefährdung).	
Ich habe mich mit der Vereinbarung vertraut gemacht und stimme hiermit zu.	
Datum, Unterschrift:	
BewohnerIn	Pflegefachperson „kT 55+“

Quelle: Dokument der Effingerhort AG.



Abb. 6
Zwei Bewohner/-innen während
der Alkoholabgabe im «Stübli»
im Wohnangebot «Pflegeheim
KT 55+»

Die Umsetzung der Vereinbarung wird durch ein Bezugspersonensystem, motivierende Gesprächsführung und Psychoedukation unterstützt. Im Rahmen des Bezugspersonensystems wird jeder Bewohnerin und jedem Bewohner ab Eintritt eine feste Bezugsperson aus dem Personal zugewiesen, die für die individuelle Pflege- und Betreuungsplanung sowie für die administrative Fallführung verantwortlich ist. Die motivierende Gesprächsführung wird eingesetzt, um die Bewohner/-innen bei der Entwicklung individueller Ziele und Interventionen zu unterstützen. Die Psychoedukation dient der Vermittlung von Wissen sowie dem Training sozialer Kompetenzen. Im Rahmen der Therapie werden Risikosituationen, beispielsweise Restaurantbesuche oder Einkäufe im Lebensmittelladen, vorbereitet und durchgeführt. Dabei definieren die Bewohner/-innen gemeinsam mit ihrer Bezugsperson die Rahmenbedingungen, setzen Ziele für den Alkoholkonsum und entwickeln Strategien zur Zielerreichung. Nach der Übung erfolgen eine gemeinsame Bilanzierung und gegebenenfalls eine Anpassung der Zielsetzungen für zukünftige Übungen.

Im ersten Jahr der Pilotphase wurde das Therapiekonzept über eine kontrollierte Alkoholabgabe umgesetzt. Für das zweite Jahr war ursprünglich vorgesehen, ein höheres Mass an Selbstkontrolle beim Alkoholkonsum zu ermöglichen. Geplant war, dass die Bewohner/-innen nach ihren individuellen Ressourcen und Zielen befähigt werden sollten, das kontrollierte Trinken innerhalb der für sie bestehenden Vereinbarung umzusetzen. Aufgrund der suchtbedingten und kognitiven

Einschränkungen vieler Bewohner/-innen konnte dieser Schritt jedoch nicht wie geplant realisiert werden. Es wurde daher entschieden, das Konzept mittels kontrollierter Alkoholabgabe fortzuführen.

| Erfahrungen aus der Pilotphase

Therapiekonzept ermöglicht Selbstbestimmung und enge Begleitung

Die Fachpersonen und die Bewohner/-innen bewerten das Konzept des kontrollierten Trinkens als positiv. Individuell vereinbarte Konsumregelungen ermöglichen eine bedarfsgerechte Betreuung und berücksichtigen die Bedürfnisse der Bewohner/-innen. Die festgelegten Abgabezeiten schaffen täglich abstinente Phasen, die zur Tagesstruktur beitragen und eine Teilnahme an Aktivitäten erleichtern. Der gemeinsame Konsum im «Stübli» wird als förderlich für soziale Kontakte und für die therapeutische Begleitung durch die Mitarbeitenden eingeschätzt. Laut den Fachpersonen im neuen Wohnangebot können sie Medikamente besser einstellen, da sie den Alkoholkonsum und das Trinkverhalten der Bewohner/-innen genau kennen. Die Bewohner/-innen schätzen die Möglichkeit, ihre Konsumziele mitzugestalten. Auch die Übungen zur Bewältigung alltäglicher Situationen werden als hilfreich erlebt, um den eigenen Konsum zu reflektieren. Zudem schätzen einige Bewohner/-innen es, Alkohol in einem sozialen Rahmen konsumieren zu können.



Abb. 7

Bewohner bei einem Aktivierungsangebot

Einige Fachpersonen im Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» weisen darauf hin, dass der gemeinsame Konsum im «Stübli» neben seinen Vorteilen auch Risiken mit sich bringt, indem etwa die Aspekte der Geselligkeit im Zusammenhang mit dem Alkoholkonsum zu stark betont werden. Fachpersonen berichten, dass Bewohner/-innen gelegentlich frustriert reagieren, wenn die Konsumzeiten beendet sind. Es ist gemäss den Fachpersonen wichtig, solche Aspekte des Konsumverhaltens zu reflektieren und bei Bedarf klare Begrenzungen vorzunehmen.

Konzept benötigt Anpassung und Individualisierung

Im Verlauf der Pilotphase wurde deutlich, dass das Konzept des kontrollierten Trinkens an die spezifischen Gegebenheiten des Wohnangebots und die individuellen Bedürfnisse der Bewohner/-innen angepasst werden muss. Die ursprünglich angestrebte höhere Selbstkontrolle beim Alkoholkonsum und die Auseinandersetzung mit dem eigenen Konsumverhalten ist aufgrund der kognitiven Verfassung vieler Bewohner/-innen nur eingeschränkt möglich. Bei den Übungen zur Bewältigung alltäglicher Situationen begrenzen auch die körperlichen Einschränkungen und finanziellen Ressourcen der Bewohner/-innen die Möglichkeit, Übungen ausserhalb der Räumlichkeiten des Effingerhort umzusetzen. Weiter sehen Fachpersonen im Wohnangebot einen Bedarf, das Therapiekonzept zu individualisieren. Unter anderem wird eine stärkere Anpassung der Abgabezeiten an die Bedürfnisse der einzelnen Bewohner/-innen als notwendig erachtet.

Personelle Engpässe beeinflussten die Umsetzung des Konzepts

Einige Fachpersonen im neuen Wohnangebot berichten, dass personelle Engpässe und eine hohe Personalfuktuation die Umsetzung der therapeutischen Aspekte des Konzepts des kontrollierten Trinkens beeinträchtigt haben. Besonders in der zweiten Hälfte der Pilotphase wurden laut ihren Einschätzungen weniger Übungen zur Bewältigung alltäglicher Situationen durchgeführt, da der Fokus verstärkt auf der Pflege und Betreuung lag. Die Fachpersonen wünschen sich für die Zukunft eine stärkere Gewichtung der therapeutischen Elemente des Konzepts. Dazu zählen insbesondere die regelmässige Reflexion des Konsumverhaltens, die Durchführung von Übungen sowie die kontinuierliche Anpassung individueller Konsumvereinbarungen. Externe Stakeholder betonen in diesem Zusammenhang, dass auch Menschen mit Demenz in der Lage sind, ihre Perspektive einzubringen und sich an Gesprächen über ihren Alkoholkonsum zu beteiligen, vorausgesetzt, die Gesprächsformate sind an ihre kognitiven Möglichkeiten angepasst.

Einheitliches Verständnis des Konzepts musste aufgebaut werden

Die Einführung und Umsetzung des Therapieansatzes stellte die Verantwortlichen des Effingerhort vor konzeptionelle und praktische Herausforderungen. Zu Beginn der Pilotphase bestand innerhalb des Teams ein uneinheitliches Verständnis des Konzepts. Insbesondere das therapeutische Ziel hinter der strukturierten Alkoholausgabe war nicht allen Mitarbeitenden ausreichend bekannt. Durch Workshops und Schulungen, unter anderem mit der GK Quest Akademie⁴, konnte schrittweise ein gemeinsames Verständnis für das Konzept entwickelt werden. Diese Massnahmen trugen dazu bei, die therapeutische Ausrichtung des Ansatzes im Team zu verankern.

⁴ Weitere Informationen zur GK Quest Akademie finden sich hier: <https://www.gk-quest.de/start>.

Abb. 8
Speisesaal am Standort



3.7 Aktivierung

Die Bewohner/-innen des neuen Wohnangebots können bestehende Aktivierungsangebote für die Bewohner/-innen des Wohnheims und des REHA-Hauses mitnutzen, etwa im Atelier oder beim kreativen Gestalten. Seit der Umgestaltung eines Sitzungszimmers zu einer zusätzlichen Stube finden auch Aktivitäten nur für die Bewohner/-innen im neuen Wohnangebot statt. Organisierte Aktivitäten finden dreimal pro Woche jeweils am Vormittag statt. Die Angebote werden von den Mitarbeitenden des Wohnangebots «Pflegeheim kT 55+» in Zusammenarbeit mit dem Team des Arbeits- und Beschäftigungsbereichs gestaltet und umfassen Aktivitäten wie Malen, Backen oder Basteln.

| Erfahrungen aus der Pilotphase

Aktivierungsangebote im Spannungsfeld von Wunsch und Beteiligung

Die Fachpersonen und die Bewohner/-innen des neuen Wohnangebots schätzen die Aktivierungsangebote als wichtigen Bestandteil der Tagesstruktur. Gemäss Aussagen helfen sie, den Alltag zu strukturieren und abstinente Phasen sinnvoll zu gestalten. Fachpersonen aus den Aktivierungsangeboten stellen fest, dass bei vielen Bewohnern/-innen vor allem ein Bedarf an Gesprächen besteht. Auch Aktivitäten im eigenen Zimmer kommen gut an. Die Bewohner/-innen selbst äussern den Wunsch nach zusätzlichen Aktivitäten, insbesondere am Nachmittag und Wochenenden. Genannt werden unter anderem Ausflüge, kreative Angebote und Einkaufsmöglichkeiten. Dabei wird häufiger der Wunsch nach Einzel- als Gruppenaktivitäten geäussert.

Eine fehlende Teilnahme der Bewohner/-innen an Aktivitäten stellt die Mitarbeitenden jedoch vor Herausforderungen. Als mögliche Gründe nennen Fachpersonen Rückzugstendenzen, Beeinträchtigungen durch den Alkoholkonsum am Nachmittag sowie körperliche und kognitive Einschränkungen. Die

Fachpersonen sehen daher einen klaren Bedarf an niederschweligen, flexibel gestaltbaren Angeboten, die auf die Möglichkeiten und Bedürfnisse der Bewohner/-innen abgestimmt sind und direkt im Wohnangebot stattfinden können. Die Umgestaltung des Sitzungszimmers zu einer zusätzlichen Stube wird in diesem Zusammenhang als wichtige Verbesserung gesehen. Die Fachpersonen äussern den Wunsch, die neue Stube wohnlicher und einladender zu gestalten. Sie soll mit Materialien ausgestattet werden, die eine niederschwellige Aktivierung ermöglichen und spontane Beschäftigung fördern.

Herausforderungen bei gemeinsamer Nutzung von Angeboten

Die gemeinsame Nutzung von Angeboten durch verschiedene Bewohnergruppen am Standort stellt laut Fachpersonen im Effingerhort eine Herausforderung dar. Einige Bewohner/-innen des Wohnheims und des REHA-Hauses empfinden den Alkoholkonsum als «Trigger» und lehnen gemeinsame Aktivitäten mit den Bewohnern/-innen des neuen Wohnangebots ab. Auch für die Verantwortlichen der Angebote kann es sinnvoll sein, Aktivitäten getrennt zu organisieren, da die körperlichen und kognitiven Einschränkungen der Bewohner/-innen im neuen Wohnangebot besondere Anforderungen mit sich bringen. Aufgrund der teils deutlichen Widerstände gegenüber gemeinsamen Aktivitäten werden einzelne Aktivierungsangebote wie begleitete Einkäufe im Dorf oder Ausflüge in der Regel getrennt durchgeführt. Bewohner/-innen des neuen Wohnangebots berichten, dass sie kaum Kontakt zu den Bewohnern/-innen der anderen Wohnangebote haben. Sie äussern jedoch keinen Wunsch nach mehr Kontakt und zeigen Verständnis dafür, dass ihr Konsum von Bewohnern/-innen abstinenzorientierter Angebote als belastend oder «triggernd» wahrgenommen wird.

Herr M. – ein mögliches Bewohnerporträt*

Herr M. ist 64 Jahre alt und leidet an einer ausgeprägten Multimorbidität mit typischen Folgeerkrankungen des langjährigen Alkoholkonsums, darunter Leberzirrhose und kardiovaskuläre Probleme. Er ist in seiner Mobilität stark eingeschränkt und auf einen Rollator angewiesen. Zudem zeigt sich eine demenzielle Entwicklung mit deutlich ausgeprägten kognitiven Einschränkungen. Aufgrund seines Krankheitsbilds benötigt er umfassende pflegerische Unterstützung. Die Aufnahme ins Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» erfolgte auf Anfrage seiner Beistandschaft. Zum Zeitpunkt der Anmeldung befand er sich im Spital, wo er nach einem alkoholbedingten Sturz medizinisch behandelt wurde. Zuvor war Herr M. in einem Pflegeheim untergebracht, wo es wiederholt zu Problemen wegen seines Alkoholkonsums kam: Das Personal musste eingreifen, weil er alkoholische Getränke in Gemeinschaftsräume brachte; zudem kam es zu mehreren Stürzen unter Alkoholeinfluss. Nach mehreren Vorfällen kündigte die Einrichtung seinen Platz. Vor dem Eintritt ins Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» konsumierte Herr M. täglich rund vier Liter Bier. Seit dem Eintritt konnte er diese Menge reduzieren; heute liegt sein Konsum bei zwei Litern pro Tag.

** Das Porträt ist exemplarisch und basiert auf verschiedenen realen Geschichten der Bewohner/-innen. Es stellt keine einzelne Person dar.*

3.8 Wirkungen

In diesem Abschnitt betrachten wir die Wirkungen auf die Bewohner/-innen, die Auswirkungen auf die Institution sowie die Bedeutung des Angebots für die Angebotslandschaft.

| Wirkungen auf Bewohner/-innen

Reduktion des Alkoholkonsums

Im Laufe der Pilotphase ist bei den Bewohnern/-innen eine Reduktion der konsumierten Alkoholmenge zu beobachten. Fast alle Bewohner/-innen haben ihren Konsum im Vergleich zur Zeit vor dem Eintritt reduziert; bei zwei Personen wurde sogar eine vollständige Abstinenz erreicht. Gleichzeitig wird beobachtet, dass die Entwicklung des Konsums keiner gradlinigen Bewegung in Richtung Abstinenz folgt. Vielmehr zeigt sich ein dynamischer Prozess, in dem Phasen des reduzierten und erhöhten Konsums sich abwechseln. Einzelne Bewohner/-innen haben im Verlauf der Pilotphase Rückfälle erlebt und sind zeitweise in ihr früheres Trinkmuster zurückgefallen. Aus Sicht der Fachpersonen im Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» zeigt dies, dass Veränderungen im Umgang mit Alkohol nicht als eindimensionaler Fortschritt zu verstehen ist.

Im Rahmen der Übungen zur Bewältigung alltäglicher Situationen zeigt sich eine Abnahme riskanten Verhaltens. Zwar wird die vereinbarte Alkoholmenge gelegentlich überschritten, jedoch nie in einem kritischen Ausmass. Die Rückmeldungen der Bewohner/-innen belegen, dass ihnen die Vereinbarungen im Rahmen der Übungen geholfen haben, ihr Risikoverhalten zu reduzieren. Auch alkoholbedingte Risikosituationen treten nur vereinzelt auf: Zwischen Februar 2024 und Oktober 2025 wurden im neuen Wohnangebot lediglich zwei Sturzereignisse und vier Gewaltereignisse (drei davon verbal) im Zusammenhang mit Alkoholkonsum registriert.

Stabilisierung der Wohnsituation

Die Pilotphase zeigt, dass das neue Wohnangebot eine stabile Wohnsituation für Personen schafft, die zuvor häufig instabile Wohnverhältnisse erlebt hatten. Dies wird auch durch die Kennzahlen des neuen Wohnangebots gestützt: Während der Pilotphase kam es lediglich zu zwei Austritten. Die Stabilisierung ermöglicht eine kontinuierliche Betreuung, was insgesamt zu einer Verbesserung der Lebensqualität der Bewohner/-innen beitragen kann. Die ruhige Umgebung, eigene Zimmer und der Zugang zu Natur und Tieren werden von Bewohnern/-innen als stabilisierende Faktoren genannt. Grundsätzlich erachten es die Fachpersonen im neuen Wohnangebot und externe Stakeholder als realistisch, dass einige Bewohner/-innen im Laufe der Zeit in ein anderes Wohnangebot, etwa in eine eigene Wohnung, wechseln könnten. Aus Sicht der Fachpersonen bleiben jedoch die meisten Bewohner/-innen voraussichtlich lebenslang pflegebedürftig.

Verbesserungen der gesundheitlichen Situation

Die Fachpersonen im neuen Wohnangebot berichten von einer Verbesserung der gesundheitlichen Situation vieler Bewohner/-innen. Im körperlichen Bereich zeigen sich unter anderem ein gesünderes Hautbild sowie eine gesteigerte Mobilität. Auch die psychische Verfassung hat sich positiv entwickelt: Bewohner/-innen wirken gepflegter, legen mehr Wert auf Hygiene und Kleidung und zeigen vermehrt Eigeninitiative. Zudem sind sie zunehmend bereit, über belastende Erlebnisse zu sprechen.

Erleben von Akzeptanz und Unterstützung

Fachpersonen im Effingerhort sowie externe Stakeholder bewerten die Grundhaltung im Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» als zentralen Erfolgsfaktor für die positiven Auswirkungen.



Abb. 9
Bewohner in der neuen Stube
im Wohnangebot «Pflegeheim
kT 55+»

gen auf die Bewohner/-innen. Statt eines erzieherischen Ansatzes wird ein personenzentriertes Therapiekonzept verfolgt, bei dem die Bewohner/-innen ihre Ziele mitbestimmen dürfen. Die erlebte Akzeptanz gegenüber dem Konsumverhalten spielt dabei eine zentrale Rolle: Im Gegensatz zu abstinenzorientierten Programmen, die Konsumereignisse mit Sanktionen beantworten, erfahren die Bewohner/-innen eine verständnisvolle und offene Haltung. Diese Haltung wird von Fachpersonen und externen Stakeholdern als förderlich eingeschätzt: Sie trägt dazu bei, Scham und Verheimlichung zu reduzieren, die Motivation zur Teilnahme an Therapieangeboten zu stärken und die aktive Auseinandersetzung mit dem eigenen Konsumverhalten zu unterstützen.

| Wirkungen auf die Institution

Anfänglicher Widerstand gegen neues Angebot

Die Inbetriebnahme des neuen Wohnangebots stiess bei Mitarbeitenden und Bewohnern/-innen der übrigen Wohnangebote am Standort auf Skepsis. Laut den Fachpersonen im neuen Wohnangebot äusserten Mitarbeitende aus anderen Bereichen Bedenken gegenüber dem Therapiekonzept des kontrollierten Trinkens, da es von der bisher abstinenzorientierten Grundhaltung des Effingerhorts abweicht. Des Weiteren betrachteten einige Mitarbeitende den Alkoholkonsum am Standort als Risiko für die abstinent lebenden Bewohner/-innen. Auch Bewohner/-innen der abstinenzorientierten Angebote erlebten das neue Wohnangebot als potenziellen «Trigger», sowohl durch sichtbares alkoholisiertes Verhalten als auch durch die Lagerung und den Konsum von Alkohol auf dem Gelände. Einige Bewohner/-innen des neuen Wohnangebots äusserten ebenso Kritik an der Mischung der beiden Konzepte. Die Fachpersonen berichten jedoch, dass das neue Wohnangebot durch Informationsarbeit und Schulungen eine zunehmende Akzeptanz erlebt, sowohl bei den Mitarbeiten-

den als auch bei den Bewohnern/-innen der anderen Wohnangebote. Dennoch bleibt die parallele Umsetzung abstinenz- und nicht-abstinenzorientierter Angebote am selben Standort eine Herausforderung.

Veränderung des institutionellen Verständnisses von Suchthilfe

Die Pilotphase zeigt, dass das neue Wohnangebot das Verständnis von Suchthilfe im Effingerhort grundlegend verändert hat. Die Einführung des neuen Wohnangebot mit kontrolliertem Konsum hat in der zuvor abstinenzorientierten Institution eine breite Diskussion über die zukünftige Ausrichtung ausgelöst. Sowohl Fachpersonen im Effingerhort als auch externe Stakeholder berichten von einem institutionellen Perspektivenwechsel. Im Zentrum steht zunehmend die therapeutische Auseinandersetzung mit dem individuellen Konsumverhalten. Laut Aussagen besteht Potenzial, Aspekte des Konzepts des kontrollierten Trinkens, etwa die therapeutische Reflexion von Konsumsituationen, auch in den abstinenzorientierten Wohnangeboten am Standort zu übernehmen. Auch in diesen Wohnangeboten kommt es laut Aussagen zu Konsum und es besteht die Möglichkeit, solche Situationen nicht mit Sanktionen, sondern durch therapeutische Begleitung zu bearbeiten. Der Besuch des Stiftungsrats in einer Klinik mit kontrolliertem Konsum sowie Schulungen für die Mitarbeitenden werden als Schlüsselmomente beschrieben, die wesentlich zur Akzeptanz des Konzepts intern in der Institution beigetragen haben.

Potenzial bei Durchlässigkeit zwischen Wohnangeboten

Mehrere Fachpersonen im neuen Wohnangebot sehen einen Bedarf, die Durchlässigkeit zwischen den Wohnangeboten des Effingerhorts künftig zu verbessern. Während der Pilotphase gingen Anfragen ein, bei denen Personen an das Wohnheim oder das REHA-Haus weitergeleitet wurden. Einzelne Fachpersonen sprechen sich dafür aus, bei zukünftigen Anfragen an den Effingerhort eine differenzierte Zuweisung zu ermöglichen, je nach individuellem Bedarf. So könnten pflegerisch-therapeutische Leistungen passgenauer erbracht und Übergänge zwischen den Angeboten bedarfsgerecht gestaltet werden. Dabei wird der Vorschlag eingebracht, das Wording des Wohnangebots zu überdenken, da der Begriff «Pflegeheim» von vielen mit einer klassischen Langzeitinstitution assoziiert wird, was laut Aussage auf das neue Wohnangebot nicht in jedem Fall zutrifft.

| Beitrag zur Angebotslandschaft

Wichtige Ergänzung der Versorgungsstruktur

Die externen Stakeholder sehen im Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» eine wichtige Ergänzung der kantonalen Versorgungslandschaft. Es schliesst eine Lücke für pflegebedürftige Personen, die nicht bereit oder in der Lage sind, vollständig abstinenz zu leben. Auch die neue Suchtstrategie des Kantons Aargau sieht den Aufbau von Wohnangeboten mit Konsumtoleranz vor.⁵ Das neue Wohnangebot wird von externen Stakeholdern im Bereich der Schadensminderung verortet, allerdings mit klaren Aspekten der Therapie. Aus Sicht einzelner Stakeholder ist es wichtig, das Angebot künftig an dieser Schnittstelle zu positionieren.

Beitrag zur Sensibilisierung und Weiterentwicklung der Suchthilfe

Das Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» trägt laut den externen Stakeholdern wesentlich zur Sensibilisierung für die zieloffene Suchtarbeit innerhalb der Versorgungsstruktur bei. Die stabilisierende Wirkung des Angebots und die Entlastung bestehender Systeme werden als zentrale Argumente genannt. Die externen Stakeholder sehen im Effingerhort das Potenzial, sich zu einer Fach- und Anlaufstelle für die Arbeit mit suchtkranken älteren Menschen zu entwickeln.

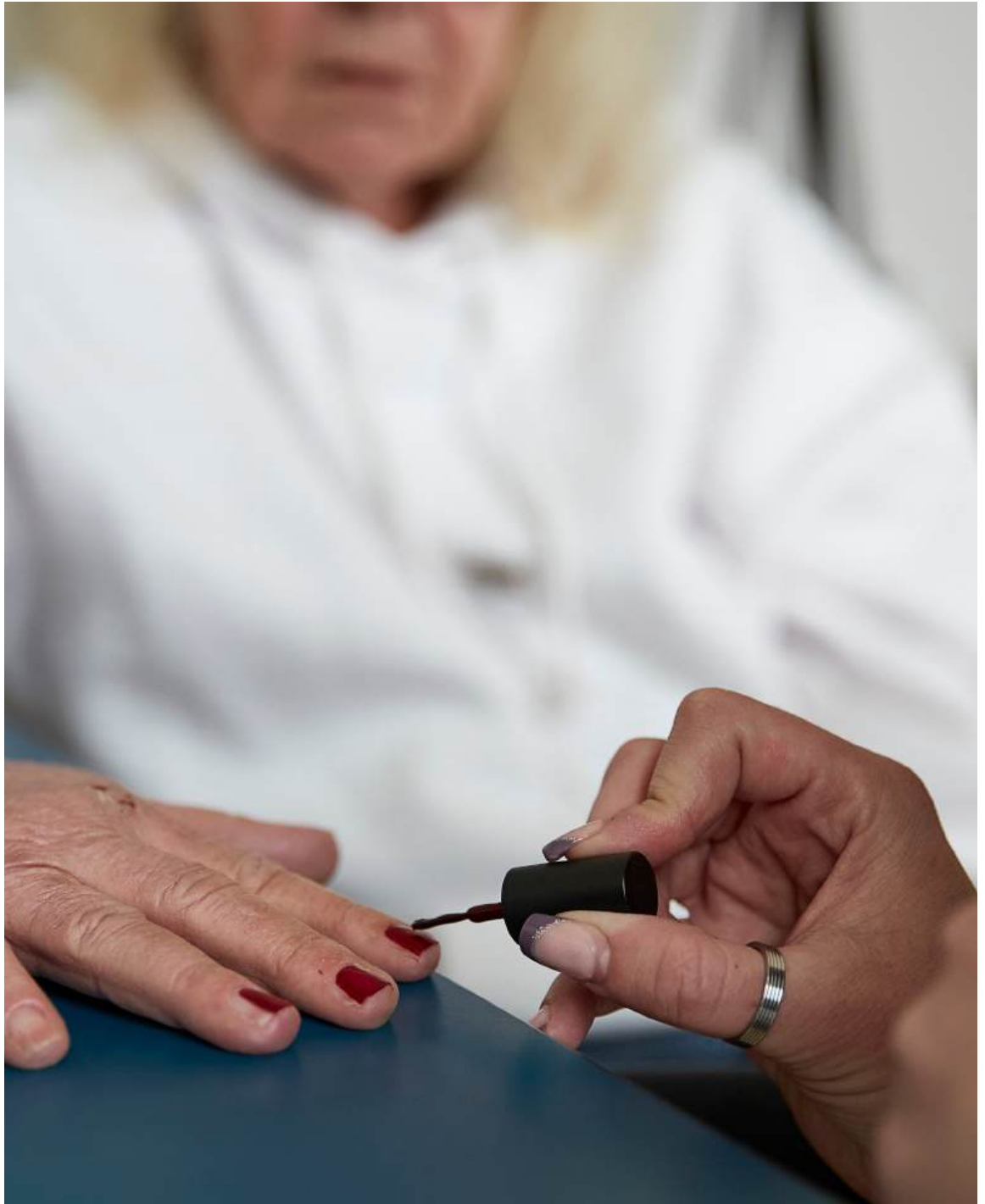
Aufnahmekriterien als Herausforderung

Trotz der positiven Wirkung des Angebots berichten einige zuweisende Stellen, dass das neue Wohnangebot aufgrund der Aufnahmekriterien die Angebotslücke nur teilweise schliessen kann. Gemäss Aussagen weisen einige Personen, die vom Angebot profitieren würden, einen Mischkonsum von Alkohol und illegalen Substanzen auf, was sie von einer Aufnahme ins neue Wohnangebot ausschliesst. Das Erfordernis, den Alkoholkonsum vor Eintritt zu reduzieren, wird von einigen zuweisenden Stellen ebenfalls als Hürde wahrgenommen. Zudem wird die Altersgrenze für eine Aufnahme als (zu) hoch eingeschätzt, da gemäss einigen zuweisenden Stellen Menschen mit langjähriger Alkoholsucht bereits in jüngeren Jahren pflegebedürftig werden können. Gleichzeitig ist aus Sicht der zuweisenden Stellen nachvollziehbar, dass sich der Effingerhort, vor dem Hintergrund der geltenden Finanzierungsmechanismen und des konzeptionellen Rahmens des Wohnangebots, auf die definierte Zielgruppe konzentrieren möchte.

⁵ Vgl. Suchtstrategie des Kantons Aargau 2030, <https://www.ag.ch/media/kanton-aargau/dgs/gesundheitsfoerderung/suchtstrategie.pdf>.

Abb. 10

Alltagsunterstützung im Wohnangebot
«Pflegeheim KT 55+»



4. Fazit und Erkenntnisse

Dieses Kapitel fasst die zentralen Ergebnisse der Evaluation entlang der übergeordneten Fragestellungen zusammen. Daraus werden Erkenntnisse abgeleitet, die den Verantwortlichen des Effingerhort für die Weiterentwicklung sowie anderen Institutionen mit ähnlichen Vorhaben als Orientierung dienen können.

4.1 Fazit

Zunächst beantworten wir die übergeordneten Evaluationsfragen zu Konzeption, Umsetzung, Leistungen und Wirkungen des Wohnangebots «Pflegeheim kT 55+».

| **Konzeption:** Wie ist das fachliche Konzept des neuen Wohnangebots zu bewerten und wie fügt sich das Angebot in die Angebotspalette des Effingerhort ein?

Die Pilotphase hat gezeigt, dass das Konzept des Angebots in der Praxis umsetzbar ist. Die in der Vorbereitungsphase entwickelten konzeptionellen Grundlagen für Pflege, Betreuung und Therapie konnten grundsätzlich implementiert werden. Gleichzeitig waren konzeptionelle Anpassungen erforderlich, um den Bedürfnissen und Ressourcen der Bewohner/-innen gerecht zu werden. Insbesondere im Therapiekonzept waren aufgrund der kognitiven und körperlichen Einschränkungen der Bewohner/-innen Anpassungen erforderlich. Insgesamt bestätigt die Pilotphase daher die Tragfähigkeit des Konzepts, macht aber auch den Bedarf an Anpassungen deutlich.

Die Integration des neuen Angebots in die bestehende, abstinenzorientierte Struktur des Effingerhort erwies sich als herausfordernd. Skepsis unter den Mitarbeitenden und Bewohnern/-innen der anderen Angebote sowie unterschiedliche Auffassungen des Konzepts des kontrollierten Trinkens prägten die Pilotphase. Der Institution ist es jedoch gelungen, diesen Herausforderungen zu begegnen. Informationsveranstaltungen, Schulungen sowie interne Dialog- und Austauschformate trugen dazu bei, ein gemeinsames Verständnis zu schaffen und die Akzeptanz innerhalb der Institution zu erhöhen. Insgesamt hat der Aufbau des neuen Wohnangebots zu einer Erweiterung des Verständnisses der Suchthilfe auf die zieloffene Suchtarbeit geführt. Dennoch bleibt die parallele Führung von Angeboten mit unterschiedlichen Ansätzen und Zielsetzungen eine Herausforderung.

| **Umsetzung:** Wie ist die Umsetzung des neuen Wohnangebots zu bewerten?

Der Aufbau und die erste Betriebsphase des Angebots waren insgesamt erfolgreich. Jedoch war insbesondere das erste Jahr der Pilotphase mit erheblichen Herausforderungen verbunden. Engpässe und eine hohe personelle Fluktuation belasteten den Betrieb. Darüber hinaus musste bei den Mitarbeitenden viel Know-how zum Konzept aufgebaut werden. Weiter erforderten die komplexen somatischen und psychiatrischen Krankheitsbilder der Bewohner/-innen mehr Aufwand im Bereich der pflegerischen Betreuung als ursprünglich geplant, was für die Mitarbeitenden teilweise sehr herausfordernd war. Die Finanzierung des Angebots erwies sich als anspruchsvoll, insbesondere aufgrund hoher Personalkosten für Stellvertretungen sowie zusätzlicher Aufwendungen für Leistungen, die nicht über das KVG abgedeckt sind.

Gegen Ende der Pilotphase konnte eine stabile Betriebsstruktur etabliert werden. Die personellen Engpässe wurden behoben und die Zahl der belegten Plätze kontinuierlich ausgebaut.

Dies trug zusammen mit dem Zuschlag für spezialisierte Leistungen zu einer Stabilisierung der finanziellen Lage bei. Die Mitarbeitenden gewannen im Laufe der Pilotphase zunehmend Sicherheit im Umgang mit den komplexen Anforderungen bei der Pflege und Betreuung der Bewohner/-innen. Das Konzept des kontrollierten Trinkens ist inzwischen in der Institution verankert. Damit sind zentrale Voraussetzungen für eine nachhaltige Weiterführung des Wohnangebots «Pflegeheim kT 55+» geschaffen.

| Leistungen: Wie ist die Nutzung des neuen Wohnangebots zu bewerten?

Die Nutzung des Angebots in der Pilotphase ist insgesamt positiv zu bewerten. Die Nachfrage nach Plätzen im neuen Wohnangebot überstieg bereits früh die verfügbaren Kapazitäten. Dies ist einerseits auf eine aktive Informationsarbeit des Effingerhorts bei potenziellen zuweisenden Stellen zurückzuführen. Andererseits kann davon ausgegangen werden, dass die Bekanntheit der bisherigen Wohnangebote des Effingerhorts bei zuweisenden Stellen zur hohen Nachfrage beigetragen hat. Trotz personeller Engpässe konnte die Belegung schrittweise auf 12 Plätze erhöht werden. Zum Ende der Pilotphase bestand eine Warteliste, was auf einen anhaltend hohen Bedarf hinweist.

Die Erfahrungen aus der Pilotphase zeigen jedoch, dass die ursprünglich definierten Aufnahmekriterien, insbesondere Alter und Pflegestufe, die Zugänglichkeit zum Angebot einschränken. In Absprache mit dem Kanton wurden diese Kriterien daher in Einzelfällen flexibler gestaltet. Insgesamt bestätigt die Pilotphase, dass das Angebot auf eine klare Nachfrage trifft, gleichzeitig aber eine präzise Ausrichtung und eine klare Kommunikation gegenüber zuweisenden Stellen sowie eine flexible Handhabung der Aufnahmekriterien erforderlich bleibt.

| Wirkungen: Welche Wirkungen zeigt das neue Wohnangebot bei der Zielgruppe?

Die Pilotphase macht deutlich, dass das Angebot mehrere positive Wirkungen zeigt. Die Bewohner/-innen haben ihren Alkoholkonsum im Vergleich zur Zeit vor dem Eintritt reduziert; in Einzelfällen wurde eine vollständige Abstinenz erreicht. Die Entwicklung des Konsums verläuft jedoch nicht linear, sondern als dynamischer Prozess mit Schwankungen und gelegentlichen Rückfällen. Darüber hinaus trägt das neue Wohnangebot zu einer Stabilisierung der Wohnsituation bei: Personen mit zuvor instabilen Verhältnissen finden hier ein stabiles und sicheres Umfeld, was die Lebensqualität verbessert. Zudem zeigen sich gesundheitliche Fortschritte, zum Beispiel gesteigerte Mobilität.

| Gesellschaftlicher Beitrag: Welchen Beitrag leistet das neue Wohnangebot zur Versorgungsstruktur?

Die Pilotphase zeigt, dass das Angebot dazu beiträgt, eine Angebotslücke der kantonalen Versorgungsstruktur zu schliessen: Es bietet pflegebedürftigen älteren Menschen mit langjähriger Alkoholabhängigkeit, die im Moment nicht vollständig abstinenter leben können oder möchten, eine geeignete Wohn- und Betreuungsform. Damit entlastet das Angebot die bestehende Versorgungsstruktur, die den Anforderungen dieser Gruppe bislang nicht gerecht werden konnte. Allerdings kann die Angebotslücke nicht vollständig geschlossen werden, da die Aufnahmekriterien die Zugänglichkeit einschränken. Das Angebot trägt zur Sensibilisierung für zieloffene Suchtarbeit bei und unterstützt die Umsetzung der neuen Suchtstrategie des Kantons Aargau, die den Aufbau stationärer Angebote mit Konsumtoleranz vorsieht.

4.2 Erkenntnisse

Dieser Abschnitt fasst die wichtigsten Erkenntnisse aus der Pilotphase des Wohnangebots «Pflegeheim kT 55+» zusammen. Sie dienen als Hinweise für Fachpersonen, die vergleichbare Angebote planen oder betreiben sollen, und sie bieten Orientierung, verdeutlichen typische Herausforderungen und zeigen Lösungsansätze auf.

! Personalstrategie vorausschauend planen

Der Erfolg eines solchen Angebots hängt massgeblich von ausreichenden personellen Ressourcen und fundiertem Fachwissen ab. Zudem ist Kontinuität im Personal entscheidend für die Qualität des Angebots. Der Aufbau des Angebots sollte daher eng mit der Entwicklung der personellen Ressourcen verzahnt sein. Die oft komplexen Krankheitsbilder älterer Personen mit Suchterkrankungen erfordern Pflegepersonal mit vertiefter Expertise im somatischen und psychiatrischen Bereich. Die Planung des Personalbedarfs muss den hohen fachlichen Anforderungen («Skill-Grade-Mix») sowie Ausfällen und Ferienabwesenheiten Rechnung tragen. Angesichts der aktuellen Lage auf dem Arbeitsmarkt für Pflegefachpersonen ist eine vorausschauende Personalstrategie unerlässlich. Diese muss sowohl die gezielte Rekrutierung als auch die langfristige Bindung von Fachkräften sicherstellen. Zudem sind regelmässige Schulungen, Supervisionen und Austauschmöglichkeiten unverzichtbar, um Sicherheit in der Umsetzung des Konzepts und im Umgang mit den Bewohnern/-innen zu gewährleisten.

! Infrastruktur frühzeitig und bedarfsgerecht planen

Neue Angebote werden häufig in bestehende Gebäude einer Institution integriert. Aufgrund konzeptioneller Anforderungen sind bauliche Anpassungen oft unvermeidlich. Solche Umbauten erfordern eine frühzeitige, sorgfältige Planung, um kostenintensive Nachbesserungen möglichst zu vermeiden. Dabei müssen die Bedürfnisse der Bewohner/-innen und der Mitarbeitenden berücksichtigt werden. Da diese Bedürfnisse jedoch nicht immer von Beginn an klar sind, sollten mögliche

zusätzliche Anpassungen finanziell eingeplant werden. Für ältere Personen mit Suchterkrankungen ist es besonders wichtig, dass die Gestaltung Wohlbefinden, Barrierefreiheit und Orientierungshilfen sicherstellt. Gleichzeitig sollten die Räume flexibel genutzt werden können, damit auf sich verändernde Bedürfnisse reagiert werden kann. Bei mehreren Angeboten am gleichen Standort sollte das Synergiepotenzial bei der Nutzung gemeinschaftlicher Innen- und Aussenräume für unterschiedliche Zielgruppen von Anfang an sorgfältig durchdacht werden. Dies betrifft nicht nur die räumliche Aufteilung, sondern auch die Organisation der gemeinsamen Nutzung, um Konflikte zu vermeiden.

! Wirtschaftliche Tragfähigkeit gewährleisten

Kleine, spezialisierte Pflegeeinheiten ermöglichen zwar eine hohe Individualisierung und eine familiäre Atmosphäre, sind jedoch betriebswirtschaftlich nur unter bestimmten Voraussetzungen wirtschaftlich tragfähig. Die begrenzten Skaleneffekte solcher Einheiten führen zu hohen Fixkosten pro Platz und erschweren die Personalplanung. Erforderlich sind daher eine klare Spezialisierung und Nischenpositionierung des Angebots, was eine höhere Vergütung pro Platz rechtfertigt, sowie eine nahezu vollständige Auslastung. Zuschläge für spezialisierte Leistungen, wie im Bereich der Gerontopsychiatrie, können den ökonomischen Druck zusätzlich mindern. Wirtschaftlich tragfähig sind solche Angebote nur, wenn sie in ein grösseres institutionelles Umfeld eingebettet sind, das gemeinsame Ressourcen bereitstellt. Dabei ist von zentraler Bedeutung, Synergien, wie etwa in Hotellerie, Pflegepool, Administration und Hauswirtschaft, gezielt zu nutzen, ohne deren Potenzial zu überschätzen. Ohne diese strategischen Elemente ist die wirtschaftliche Stabilität eines solchen Angebots gefährdet.

! Therapiekonzept an Zielgruppe anpassen

Therapeutische Ansätze wie das kontrollierte Trinken können nicht ohne Anpassung aus der Theorie übernommen werden, sondern müssen an die Bedürfnisse und Ressourcen der Zielgruppe des Angebots und an den institutionellen Kontext angepasst werden. Gerade bei älteren Menschen mit komplexen somatischen und psychiatrischen Krankheitsbildern sowie kognitiven Einschränkungen stösst ein standardisiertes Vorgehen schnell an Grenzen. Für die Praxistauglichkeit ist eine flexible und individualisierte Umsetzung zentral. Institutionen müssen bei der Einführung neuer Konzepte von Beginn an prüfen, wie diese an die Ressourcen der Zielgruppe angepasst werden können, ohne die Grundprinzipien des Ansatzes zu gefährden.

! Aufnahmekriterien definieren und kommunizieren

Eine frühzeitige und klare Kommunikation über das Angebot ist für die Auslastung und die zielgerichtete Nutzung entscheidend. Potenzielle zuweisende Stellen müssen vor dem Start umfassend über das Konzept und die Aufnahmekriterien informiert werden. Dabei ist die Festlegung dieser Kriterien bei neuen, noch nicht erprobten Konzepten anspruchsvoll. Gleichzeitig ist eine gewisse Flexibilität erforderlich, um auf die tatsächliche Nachfrage reagieren zu können. Die Kriterien müssen kontinuierlich geschärft werden, um die Passgenauigkeit langfristig zu erhöhen.

! Gemeinsame Haltung aufbauen

Eine gemeinsame Haltung der Mitarbeitenden ist entscheidend für den Erfolg des Angebots, da sie Sicherheit und Vertrauen in der Umsetzung des Angebots schafft. Voraussetzung dafür ist, dass die Mitarbeitenden das Konzept und die therapeutischen Grundprinzipien nicht nur kennen, sondern diese in ihrer Arbeit verankern und aktiv mittragen. Zentrale Grundlage für Angebote wie das Wohnangebot «Pflegeheim kT 55+» ist eine dialogische Haltung in der Suchtarbeit sowie das Verständnis, dass der konzeptionelle Rahmen Orientierung für die Arbeit bietet, aber erst in der Begleitung der Bewohner/-innen konkret ausgestaltet werden kann.

! Schnittstellen und Durchlässigkeit zwischen Angeboten klären

Klare Übergänge zwischen verschiedenen Wohn- und Betreuungsangeboten sind entscheidend, um bedarfsgerechte Belegungen zu sichern. Eine enge Verzahnung zwischen Angeboten, sowohl institutionsintern als auch -extern, ist erforderlich. Bei Wohnangeboten wie dem «Pflegeheim kT 55+» stellen sich dabei verschiedene Fragen: Sollten Bewohner/-innen, die Abstinenz erreicht haben, im spezialisierten Angebot verbleiben, wenn ihr Pflegebedarf fortbesteht, oder sollte ein Wechsel in ein nicht spezialisiertes Pflegeheim gefördert werden? Sollte ein Wechsel in ein Wohnheim ermöglicht werden, wenn sich der Pflegebedarf reduziert? Diese Fragen verdeutlichen, dass die Schnittstellen nicht nur organisatorisch, sondern auch konzeptionell definiert werden müssen.

! Unsicherheiten von Pilotprojekten bewältigen

Die Umsetzung von Pilotprojekten ist häufig mit Unsicherheiten verbunden. Diese betreffen gesetzliche Rahmenbedingungen, Bewilligungen sowie Fragen der Finanzierung oder der Verstetigung eines Angebots. Dies erschwert nicht nur die strategische Planung, sondern verursacht auch zusätzlichen administrativen Aufwand. Für Einrichtungen bedeutet das, ausreichend Ressourcen für administrative Aufgaben einzuplanen, potenzielle Risiken zu berücksichtigen und gleichzeitig den Fokus auf die erfolgreiche Umsetzung des Pilotprojekts zu wahren.

| Auftraggeberin

Effingerhort AG

| Autorinnen und Autoren

Dr. Oliver Bieri

Kristin Thorshaug

| Bilder

Abbildung 1: Effingerhort AG

Titelbild und Abbildungen 2 bis 10: Patrick Ammann, intus visuell gestalten

Die Nutzungsrechte der Bilder liegen bei den Fotografinnen und Fotografen.

| Auflage/Druck

80 Exemplare, Februar 2026

Druckerei Ebikon AG

| Projektlaufzeit

Oktober 2023 bis Februar 2026

| Kontaktadresse

Interface Politikstudien Forschung Beratung AG

Seidenhofstrasse 12

CH-6003 Luzern

Tel. +41 (0)41 226 04 26

www.interface-pol.ch

Effingerhort AG

Von Effingerhortstrasse 194

CH-5113 Holderbank

Tel +41 62 887 80 80

info@effingerhort.ch

| Projektförderung

Dieser Bericht dokumentiert ein Förderprojekt der Age-Stiftung – weitere Informationen dazu finden Sie unter www.age-stiftung.ch (Projekt-ID 971). Die Age-Stiftung setzt sich mit gesellschaftsrelevanten Fragen rund um das Älterwerden auseinander. Sie fördert zukunftsfähige Lösungen zugunsten älterer Menschen in vulnerablen Lebenslagen und fragilen Phasen.

| Luzern, den 23. Februar 2026

