



Zentralsekretariat

11.07.2017

31.52/SM/SG

Bestandsaufnahme der Demenzversorgung in den Kantonen 2017

1. Befragung

Die GDK hat 2013 eine Bestandsaufnahme der Demenzversorgung in den Kantonen erstellt¹. Diese diente der Schaffung der Nationalen Demenzstrategie und basierte auf einer Umfrage bei den Kantonen. Die Nationale Demenzstrategie wurde im November 2013 für die Jahre 2014-2017 verabschiedet und im November 2016 um zwei weitere Jahre, also bis Ende 2019, verlängert. Die Standortbestimmung 2016 zeigte, dass 13 von insgesamt 18 Projekten lanciert und erste Massnahmen umgesetzt worden waren. Zur Versorgungssituation in den Kantonen konnte keine Aussage gemacht werden, weil aktuelle Daten aus den Kantonen fehlten. Diese Lücke wurde mit einer erneuten Befragung der Kantone anfangs 2017 geschlossen.

Für die aktuelle Befragung ist der Fragebogen der GDK von 2013 überarbeitet worden. Im Gegensatz zur ersten Befragung wurden jetzt vor allem geschlossene Fragen gestellt. Die Resultate können so einfacher ausgewertet, die Befragung mit kleinerem Aufwand wiederholt und ein Verlauf über die Jahre besser dokumentiert werden. Dafür sind die Antworten weniger differenziert als 2013.

Im Folgenden werden die Resultate der Befragung 2017 dargestellt und, wo dies möglich ist, mit denjenigen von 2013 verglichen. Die Resultate basieren auf den Antworten der 26 Kantonsvertreter/innen, welche den Fragebogen ausgefüllt haben.

¹ Bestandsaufnahme der Demenzversorgung in den Kantonen. Bericht über die Resultate der Umfrage in den Kantonen (Januar-April 2013). 21.11.2013. Erarbeitet durch P. Coppex / N. Wyss, Zentralsekretariat GDK.



2. Konzeptionelle Ausrichtung

Abbildung 1 zeigt, dass 11 Kantone (hellgrün) eine kantonale Demenzstrategie oder –politik haben, welche sich in Umsetzung befindet. In 6 weiteren Kantonen (dunkelgrün) wird eine solche Strategie oder Politik zurzeit erarbeitet. In 16 dieser 17 Kantone lehnt sich die kantonale Demenzstrategie respektive -politik an die nationale Demenzstrategie an. In der Befragung von 2013 hatten 11 Kantone berichtet, sie hätten eine explizite oder indirekte kantonale Demenzstrategie oder -politik.

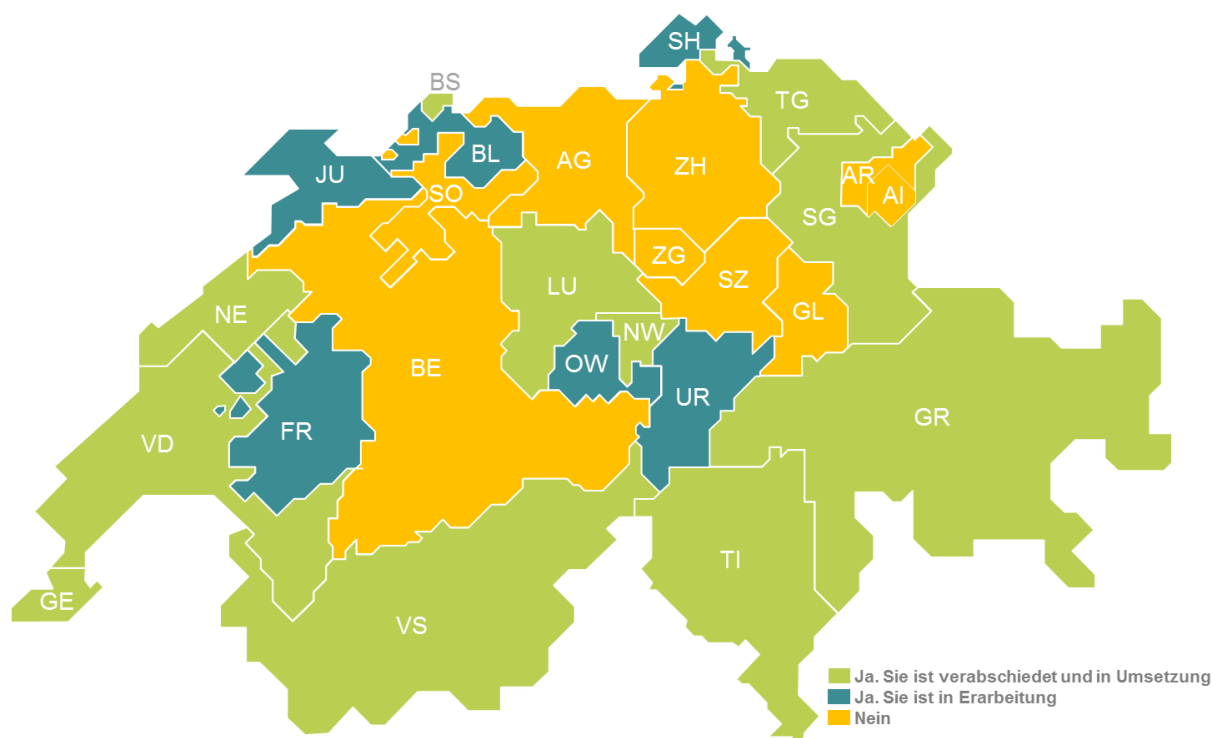


Abb. 1: Kantonale Demenzstrategie/-politik

In allen Kantonen gibt es Aktivitäten zur optimalen Versorgung von Menschen mit Demenz, auch in denjenigen, die nicht explizit eine Demenzstrategie/-politik haben. Angebote für Demenzkranke sind Bestandteil der Altersversorgung. Manche Kantone setzen Teile der Nationalen Demenzstrategie direkt um, ohne eine eigene Strategie erarbeitet zu haben.

3. Versorgung

3.1 Ambulante Angebote für Menschen mit Demenz

Seit 2013 gibt es eine deutliche Zunahme der Kantone, welche demenzspezifische ambulante Angebote haben.

23 Kantone haben **Spitexdienste** mit demenzspezifischer Kompetenz (Abbildung 2; hell- und dunkelgrün). 17 dieser 23 Kantone geben an, dass solche Angebote in allen Regionen zur Verfügung stehen (hellgrün). 2013 hatten erst 7 Kantone geantwortet, sie hätten Spitexdienste mit demenzspezifischer Kompetenz.

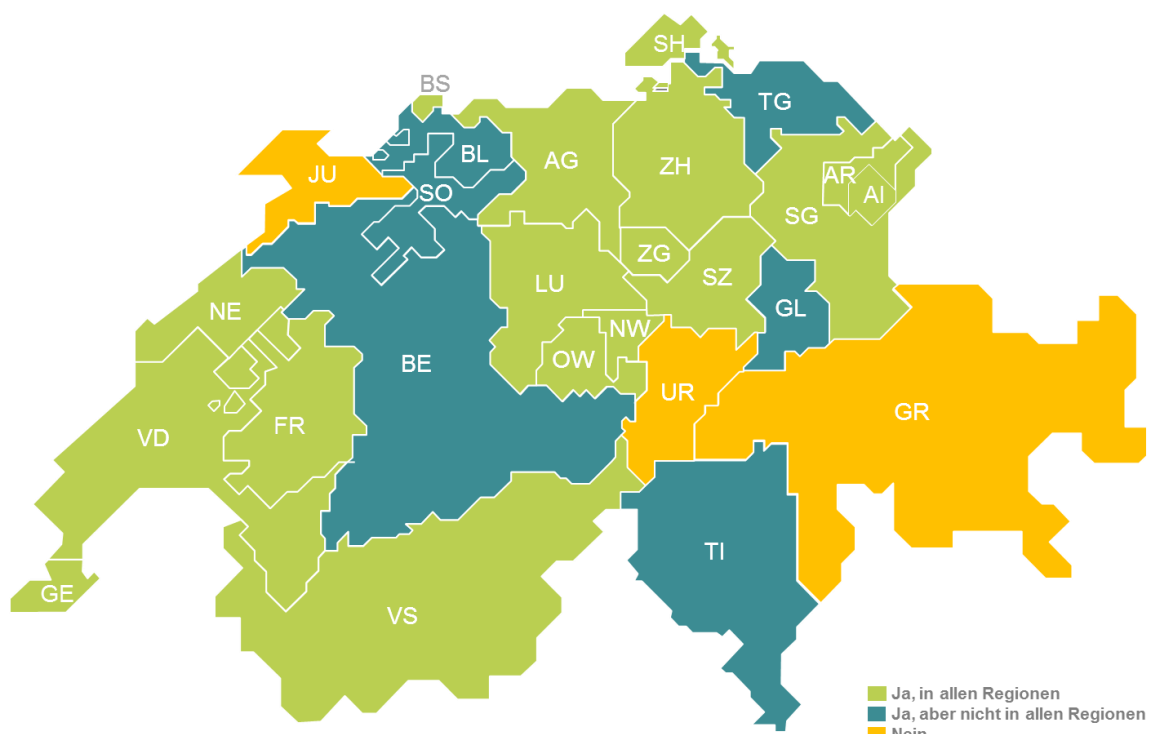


Abb. 2: Kantone mit Spitexdiensten mit demenzspezifischer Kompetenz

Abbildung 3 zeigt, dass es in 25 Kantonen (hell- und dunkelgrün) **Tagesstätten** für Menschen mit Demenz gibt (2013: 21 Kantone). In 9 dieser 25 Kantone stehen diese Angebote in allen Regionen zur Verfügung (hellgrün).

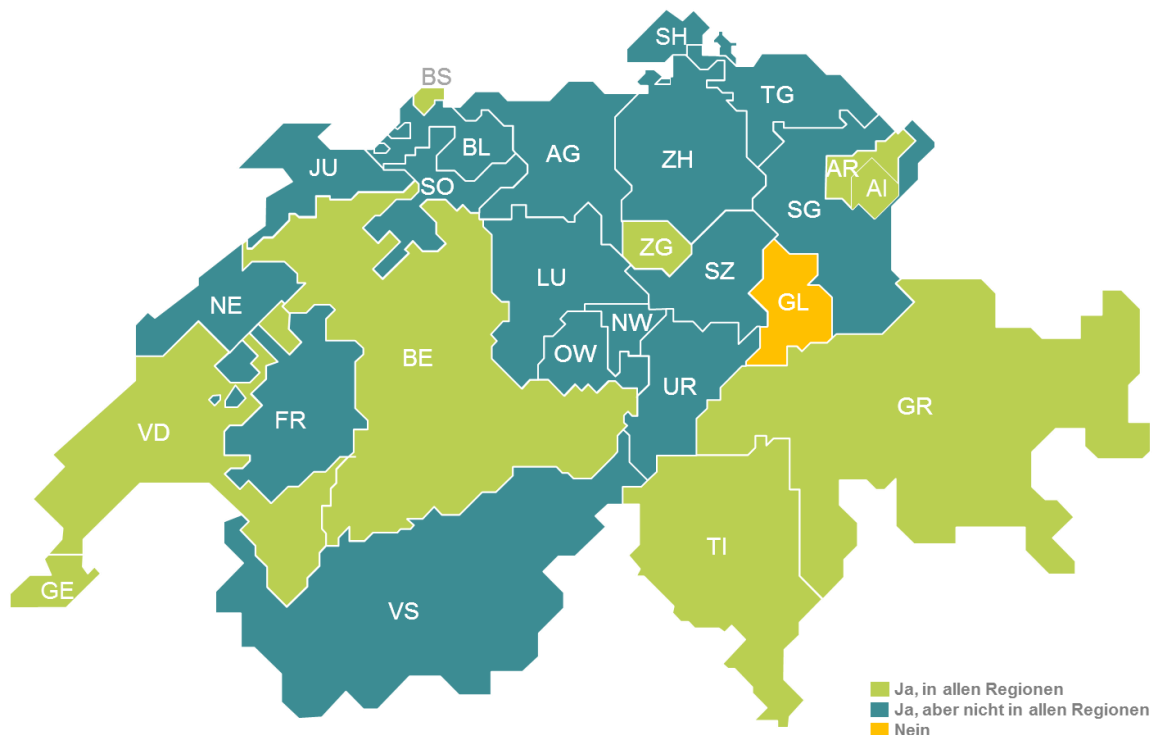


Abb. 3: Kantone mit Tagesstätten für Menschen mit Demenz



Nachtstätten für Menschen mit Demenz sind weniger stark verbreitet als Tagesstätten. Es gibt sie in 18 Kantonen (Abbildung 4; hell- und dunkelgrün) und in 6 dieser Kantone (hellgrün) stehen sie in allen Regionen zur Verfügung. Auch hier ist die Veränderung gegenüber 2013 deutlich, hatten doch damals erst 6 Kantone Nachtstätten für Menschen mit Demenz.

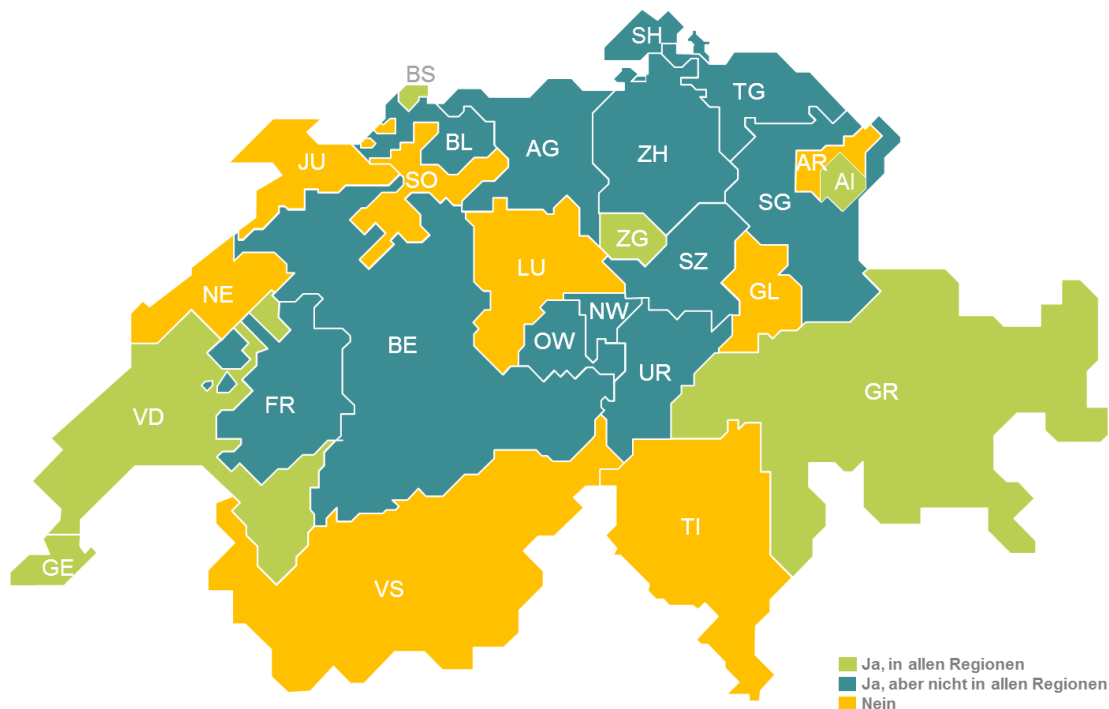


Abb. 4: Kantone mit Nachtstätten für Menschen mit Demenz

Abbildung 5 zeigt hellgrün die 17 Kantone, in welchen es eine **Memory Klinik** gibt (2013 ebenfalls 17 Kantone). Nidwalden hat keine eigene Memory Klinik, weist aber darauf hin, dass Zugang zur Memory Klinik Luzern besteht. Ähnlich dürfte die Situation in anderen Kantonen ohne eigene Memory Klinik sein.

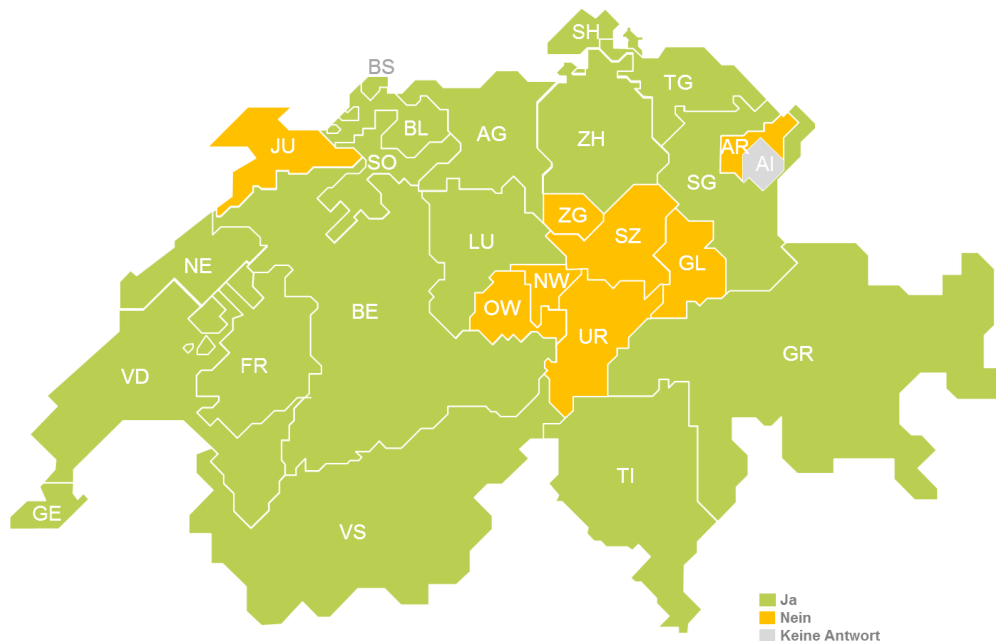


Abb. 5: Kantone mit einer Memory Klinik



In 14 Kantonen gibt es **zugehende Beratung** für Demenzbetroffene (Abbildung 6; hellgrün). In Nidwalden ist dieses Angebot im Aufbau. 16 Kantone haben einen **Demenzkonsiliardienst** (Abbildung 7; hellgrün).

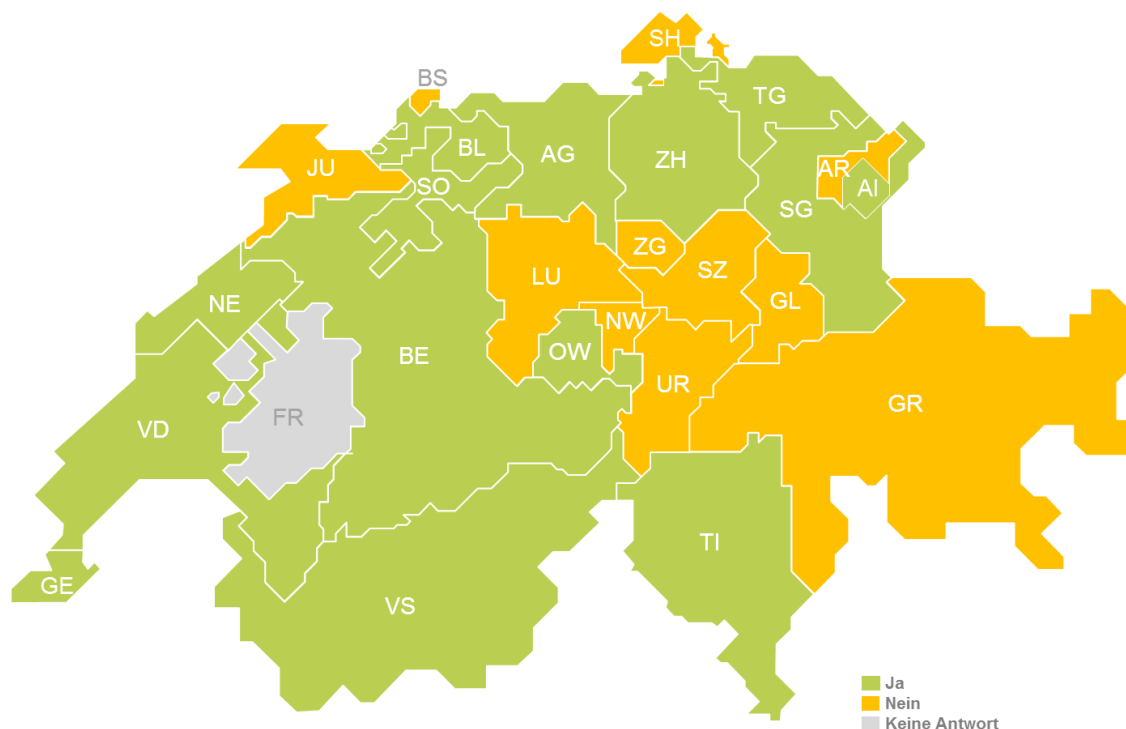


Abb. 6: Kantone mit zugehender Beratung für Menschen mit Demenz

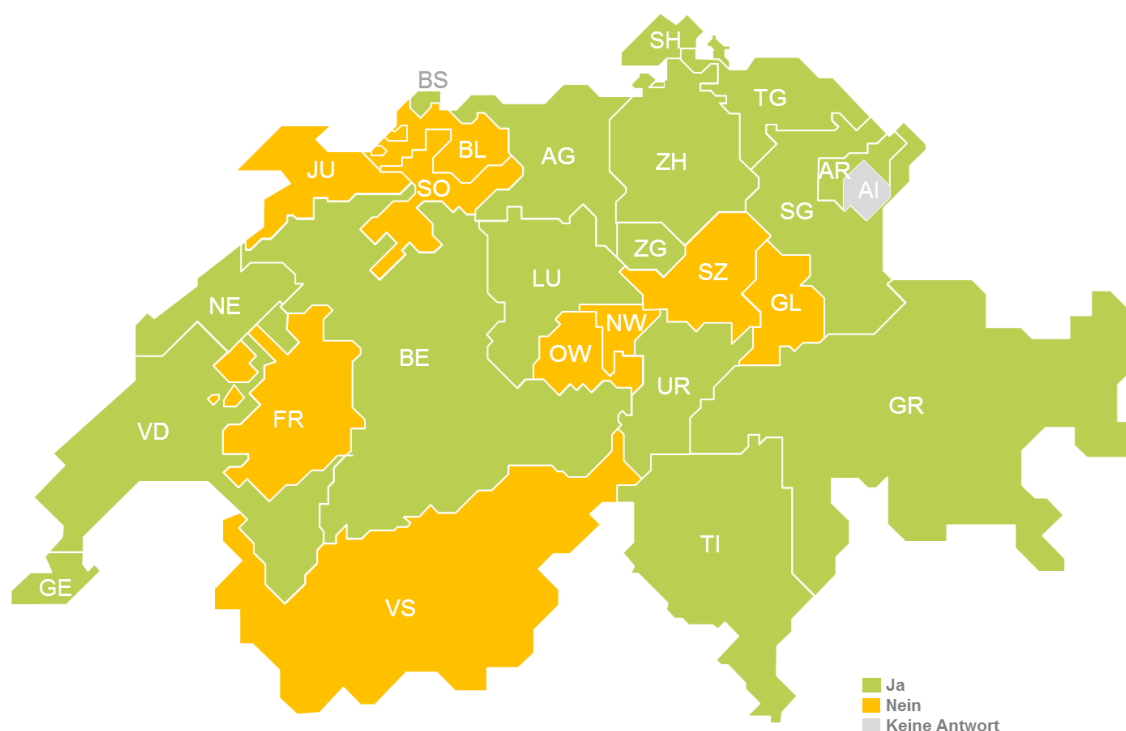


Abb. 7: Kantone mit Demenzkonsiliardienst



Weitere ambulante Angebote, die gewisse Kantone zur Verfügung stellen, sind:

- Informations- oder Beratungsstellen für Menschen mit Demenz, für Angehörige und für Fachpersonen
- Aufsuchende Alterspsychiatrie
- Mobiler psychogeriatrischer Dienst in 1. und 2. Linie
- Hausbetreuungsdienste
- Begleitdienste
- Entlastungsdienste für pflegende Angehörige SRK
- Psychologische Konsultation für pflegende Angehörige
- Liaisondienst Demenz
- Notruf

3.2 Angebote für Menschen mit Demenz in Spitälern

In 14 Kantonen gibt es auf Demenz **spezialisierte Abteilungen an einem Spital** (Abbildung 8; hellgrün) und in 8 Kantonen führen Spitäler eine **Tagesklinik** für Menschen mit Demenz (Abbildung 9; hellgrün).

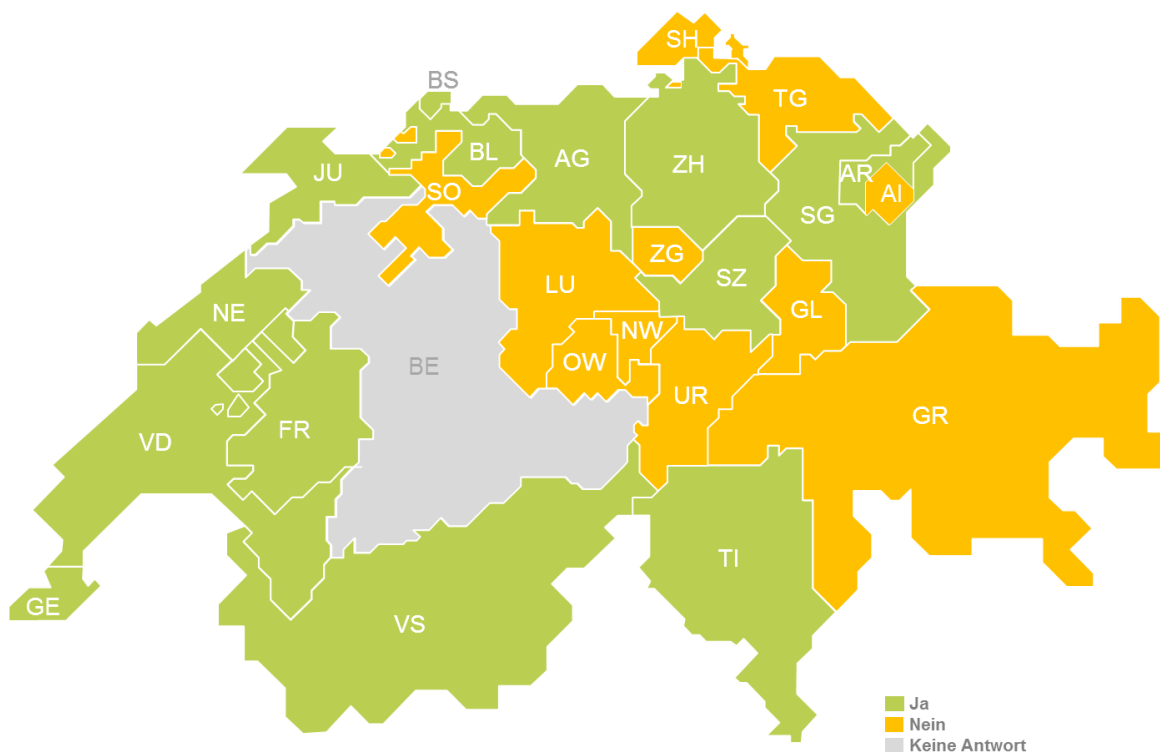


Abb. 8: Kantone mit einem Spital mit auf Demenz spezialisierter Abteilung (stationär)

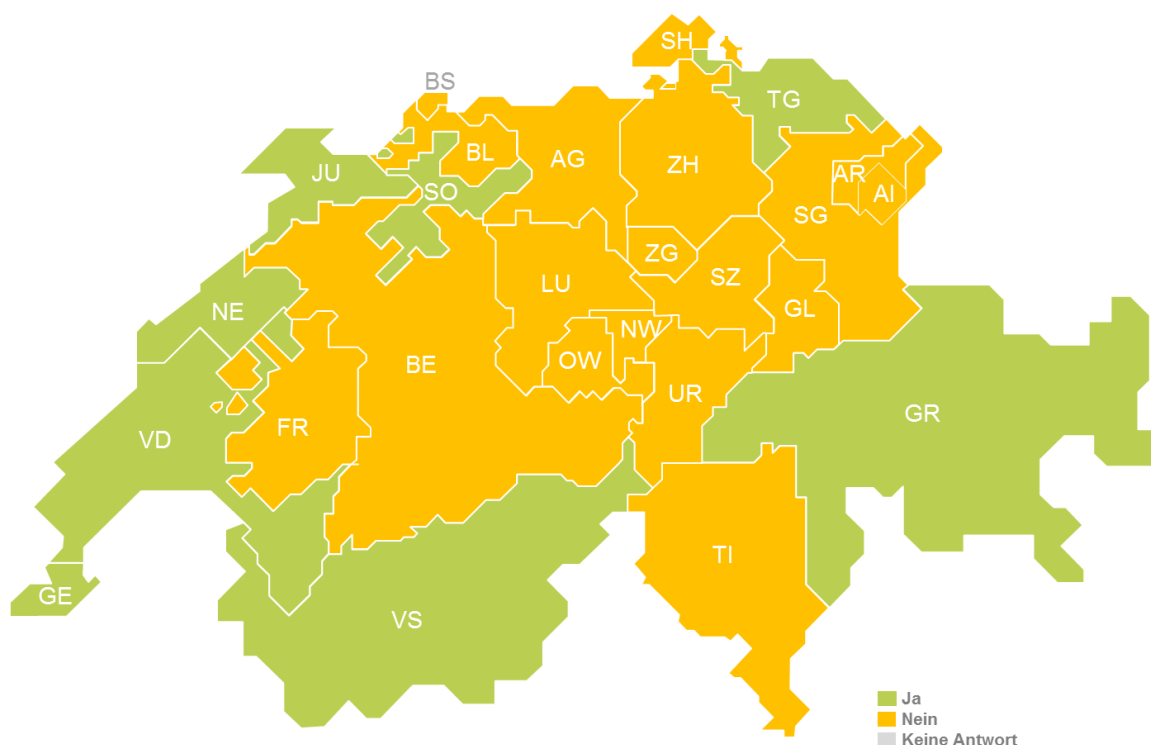


Abb. 9: Kantone mit Tagesklinik für Menschen mit Demenz

In einzelnen Kantonen gibt es weitere demenzspezifische Angebote der Spitäler:

- Demenzkonsiliardienst
- Gerontopsychiatrische Stationen
- Klinik für Akutgeriatrie
- Geriatriischer Dienst in der Notfallaufnahme des Spitals
- Assessment und Triage-Zentrum
- auf geriatrische Patientinnen und Patienten (Delir, Demenz) ausgerichtete Therapieschemen in der Traumatologie
- Berücksichtigung von demenzspezifischen Anforderungen bei einem Neubau-Projekt



Map of Switzerland showing the distribution of responses to the question "Do you have a car?" by canton. The map is color-coded: green for "Ja, in allen Regionen", dark blue for "Ja, aber nicht in allen Regionen", orange for "Nein", and grey for "Keine Antwort". Cantons are labeled with their abbreviations: GE, VD, NE, FR, VS, BE, LU, SO, JU, BS, BL, AG, ZH, TG, AR, AI, SG, ZG, SZ, GL, GR, NW, OW, UR, TI, SH.

Legend:

- Ja, in allen Regionen
- Ja, aber nicht in allen Regionen
- Nein

S:\3 \31\31_5\31_52\BT_Demenzversorgung Kantone_20170711_d.docx



In 24 Kantonen besteht ein Angebot für **Kurzaufenthalte** in Pflegeheimen (z.B. Ferienbetten) für Menschen mit Demenz (hell- und dunkelgrün in Abbildung 12). 2013 hatten erst 11 Kantone geantwortet, ein Kurzaufenthaltsangebot für Menschen mit Demenz zu haben.

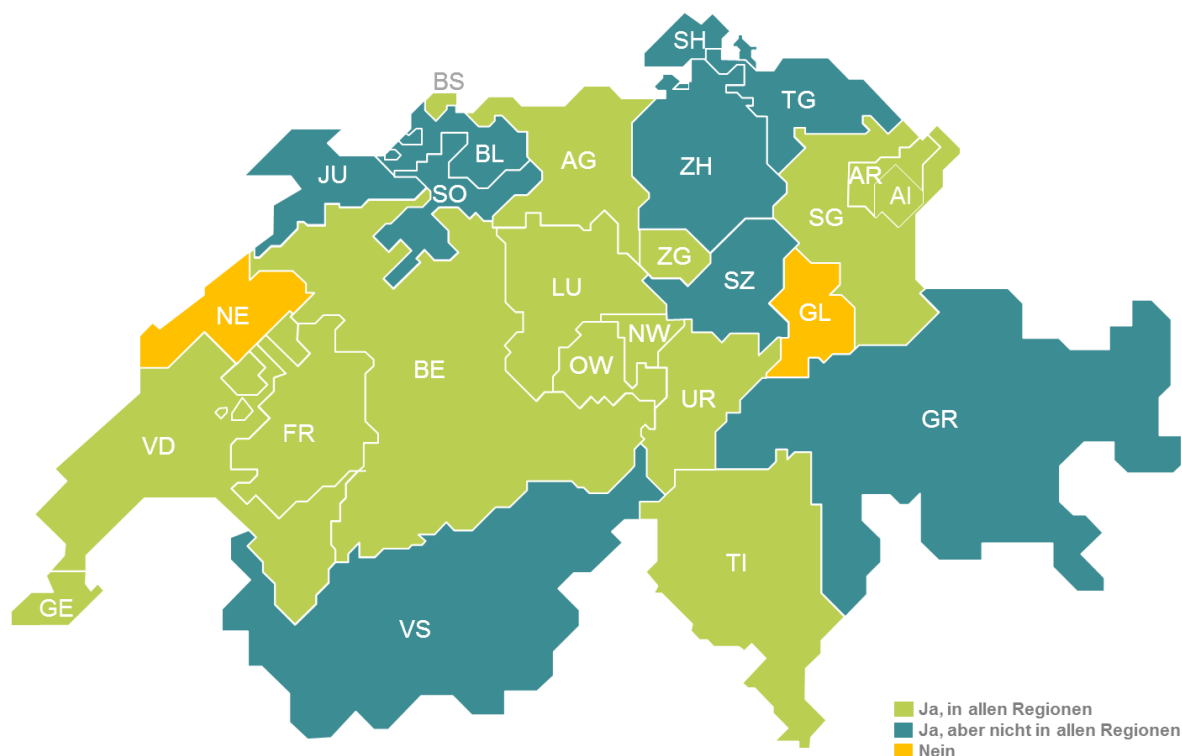


Abb. 12: Kantone mit dem Angebot an Kurzaufenthalten für Menschen mit Demenz in Pflegeheimen

In der stationären Langzeitpflege gibt es in einzelnen Kantonen folgende weitere Angebote:

- die Mitarbeitenden aller Institutionen sollen für die Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz qualifiziert werden (anstelle von einzelnen, spezialisierten Einrichtungen)
- Gerontopsychiatrische Abteilung in einem Pflegeheim
- auf Demenz spezialisierte Pflegeplätze in Pflegewohngruppen



3.4 Intermediäre Strukturen

In 7 Kantonen gibt es Angebote von betreutem Wohnen (respektive „Wohnen mit Dienstleistungen“) für Menschen mit Demenz (hell- und dunkelgrün in Abbildung 13).

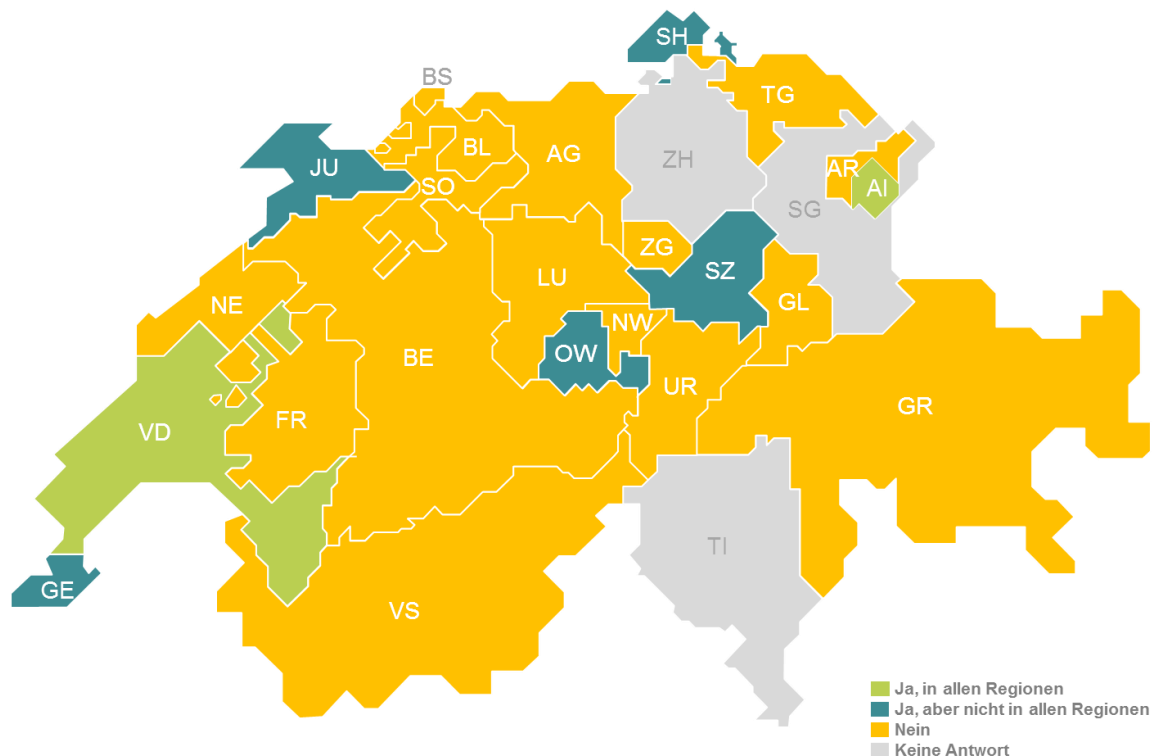


Abb. 13: Kantone mit dem Angebot „Wohnen mit Dienstleistungen“ / Betreutes Wohnen für Menschen mit Demenz

3.5 Kantonale Koordination der Angebote für Menschen mit Demenz

Die Angebote für Menschen mit Demenz werden in 9 Kantonen kantonal koordiniert (hellgrün in Abbildung 14); z.B. durch eine kantonale Koordinationsstelle. Im Kanton Schwyz wird zurzeit eine Fachstelle zur Koordination und Information aufgebaut. 2013 hatten 10 Kantone angegeben, dass die verschiedenen Angebote koordiniert werden und zwei Kantone verfügten über eine eigentliche kantonale Koordinationsstelle. Weil die Fragen 2013 und 2017 nicht identisch formuliert worden sind, ist unklar, ob 2017 im Vergleich zu 2013 in weniger Kantonen koordiniert wird oder ob 2017 mehr durch den Kanton koordiniert wird als 2013 (2013 wurde gefragt, ob die verschiedenen Angebote koordiniert werden und 2017, ob die verschiedenen Angebote kantonal koordiniert werden).

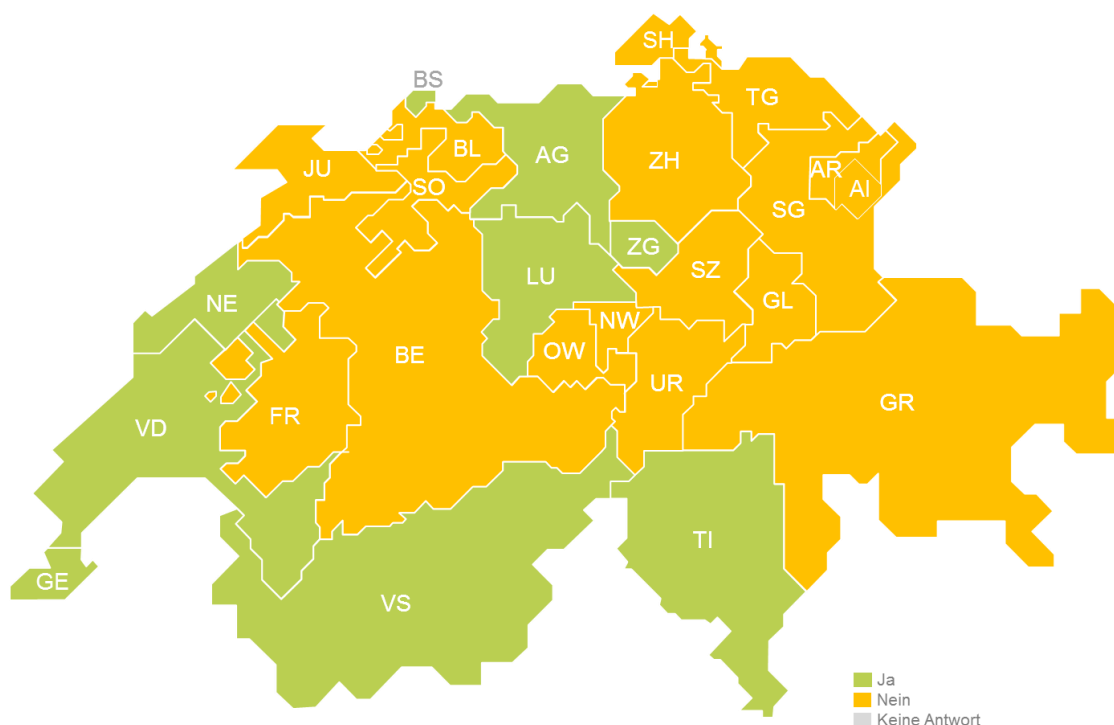


Abb. 14: Kantonale Koordination der verschiedenen Angebote für Menschen mit Demenz

3.6 Weitere Angebote, Massnahmen und Projekte

Folgende weitere Angebote, Massnahmen und Projekte gibt es in einzelnen Kantonen:

- Selbsthilfegruppen, begleitete Selbsthilfetreffs, Gruppenaktivitäten für Betroffene
- Ferienangebote für Menschen mit Demenz und Angehörige
- Projekte für pflegende Angehörige, Angehörigengruppen
- Freiwilligendienst für Menschen mit Demenz; Freiwilligenprojekte
- Schulungsangebot für freiwillig Helfende
- Infomobil von Alzheimer Schweiz
- Infostelle Demenz, Alzheimertelefon zur Beratung
- elektronische Plattform mit den Angeboten in der Region
- Dementennetzwerk der verschiedenen Organisationen und Institutionen
- Netzwerk Demenz beider Basel
- Projekte zur Sensibilisierung
- berufsspezifische Sensibilisierungsveranstaltungen und Schulungen für Angestellte unter anderen in den Bereichen Personentransport, öffentlicher Dienst, Detailhandel, Bank, Post



4. Handlungsbedarf

Auf die Frage, wo die Kantone den grössten Handlungsbedarf in der Versorgung demenzkranker Menschen sehen, gab es folgende Rückmeldungen:

- Ausbau der Angebote
- frühzeitige Diagnosestellung fördern
- frühzeitige Begleitung, Unterstützung und Therapie von Menschen mit Demenz fördern
- Bereitstellung von möglichst flexibel nutzbaren tages-, nacht- und stundenweisen Pflege-, Betreuungs- und Begleitangebote für zu Hause lebende Menschen mit Demenz
- Schaffung von Entlastungsangeboten (Kurzaufenthalte sowie Tages- und Nachtstrukturen)
- Unterstützung von pflegenden Angehörigen
- Sensibilisierung der Arbeitgebenden zum Thema Work & Care, Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Care-Arbeit zu Hause
- Unterstützung der formell und informell Pflegenden
- Ausbildung der Pflegefachpersonen
- Sensibilisierung der Fachpersonen
- Leistungserbringer mit Standards und Best Practice unterstützen
- Finanzierung der krankheitsinduzierten Betreuungsleistungen (ambulant und stationär)
- Koordination der verschiedenen Aktivitäten
- Koordination, Kommunikation, Schnittstellenmanagement der verschiedenen Leistungserbringer
- Sensibilisierung der Bevölkerung, Enttabuisierung
- Einbettung in Wohnquartiere, keine Ausgrenzung