

Sitzung vom 22. Mai 2019

491. Anfrage (Fünf Jahre Demenzstrategie – was sind die Ergebnisse?)

Die Kantonsräte Markus Schaaf, Zell, Mark Anthony Wisskirchen, Kloten, und Hanspeter Hugentobler, Pfäffikon, haben am 11. März 2019 folgende Anfrage eingereicht:

Schweizweit erkrankt alle 20 Minuten eine Person an Demenz. Von den 150 000 an Demenz erkrankten Menschen sind im Durchschnitt jeweils drei weitere Personen durch Begleitung und Betreuung mitbetroffen. Vor fünf Jahren wurde von Bund die Nationale Demenzstrategie lanciert. Bei deren Umsetzung kommt den Kantonen eine zentrale Rolle zu.

In diesem Zusammenhang bitten wir den Regierungsrat um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Wie beurteilt der Regierungsrat die heutigen Angebote in unserem Kanton für Menschen mit Demenz – und ihre Angehörigen? Sind sie ausreichend? Falls nein, wo sieht der Regierungsrat den dringendsten Handlungsbedarf?
2. Der Kanton Zürich organisiert seit fünf Jahren ein Demenzforum. Welchen unmittelbaren Nutzen haben von Demenz betroffene Menschen von diesen Veranstaltungen? Welche verbesserten Angebote stehen Betroffenen von Demenz und ihren Angehörigen heute zur Verfügung, die es vor fünf Jahren noch nicht gab?
3. Viele Menschen mit Demenz werden von ihren engsten Angehörigen betreut. Inwiefern hat sich die Situation der Betreuungsfinanzierung in den letzten fünf Jahren für die Betroffenen verbessert?
4. Welche Massnahmen wurden unternommen, um Mitarbeitende der Kantonalen Verwaltung (Behörden, Ämter, Gerichte, Verwaltung, Polizei) und Dienstleistern (Banken, Versicherungen, etc.) für den adäquaten Umgang mit dementen Menschen zu sensibilisieren?
5. Die heutigen Systeme zur Erfassung des Pflegebedarfs in der stationären Langzeitpflege haben sich in der Praxis als untauglich erwiesen, um erbrachte Betreuungsleistungen bei Demenzkranken sinnvoll abzubilden. Welche Verbesserungen sind in den vergangenen fünf Jahren erreicht worden bzw. für die Zukunft geplant?
6. Institutionen und Mitarbeitende in Pflegeberufen klagen über immer mehr administrativen Aufwand, der bewältigt werden muss – und an der Betreuungszeit für Menschen mit Demenz abgeht. Welche Massnahmen sieht der Regierungsrat, um den administrativen Aufwand für Mitarbeitende in der Pflege zu reduzieren?

7. Demenz wird für unsere Gesellschaft in Zukunft eine der grössten Herausforderungen und betrifft nahezu alle Bereiche unseres Lebens. Welchen Aktionsplan hat der Regierungsrat, um dieser grossen Herausforderung wirksam und zweckmässig zu begegnen – auch nachdem die Nationale Demenzstrategie ausgelaufen ist?

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Die Anfrage Markus Schaaf, Zell, Mark Anthony Wisskirchen, Kloten, und Hanspeter Hugentobler, Pfäffikon, wird wie folgt beantwortet:

Zu Fragen 1 und 2:

Bund und Kantone haben Ende November 2013 im Rahmen des «Dialogs Nationale Gesundheitspolitik» die «Nationale Demenzstrategie 2014–2017» (NDS) verabschiedet. Die Laufzeit der Strategie wurde mittlerweile um zwei Jahre bis 2019 verlängert.

Die Erarbeitung und Festlegung der Nationalen Demenzstrategie erfolgte in Erfüllung der Motionen Steiert (09.3509 – Steuerbarkeit der Demenzpolitik I: Grundlagen) und Wehrli (09.3510 – Steuerbarkeit der Demenzpolitik II: Gemeinsame Strategie Bund und Kantone), welche die eidgenössischen Räte im März 2012 überwiesen hatten. Die Ziele und Massnahmen der Strategie wurden vom Bund in enger Zusammenarbeit mit Vertreterinnen und Vertretern von Betroffenenorganisationen, Expertinnen und Experten von Berufsgruppen und Fachorganisationen, Leistungserbringern sowie Kantonen und Gemeinden ausgearbeitet. Im Zentrum der Nationalen Demenzstrategie stehen der an Demenz erkrankte Mensch und seine Bezugspersonen. Die Strategie hat zum Ziel, die mit der Erkrankung einhergehenden Belastungen zu verringern und die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern. Den Betroffenen sollen während des gesamten Krankheitsverlaufs koordinierte und bedarfsgerechte Angebote zur Verfügung stehen.

Federführend für die Umsetzung der NDS 2014–2019 im Kanton Zürich ist die Gesundheitsdirektion. In einem ersten Schritt wurden die Situation im Kanton Zürich und der Handlungsbedarf analysiert. Die so gewonnenen Erkenntnisse wurden einer breit abgestützten Diskussion unter Einbezug aller massgeblichen Akteure unterzogen. Dazu diente vor allem das jährliche kantonale Demenzforum, an dem seit 2014 Vertreterinnen und Vertreter von Kanton und Gemeinden, Aufsichtsbehörden, Leistungserbringern, Berufsverbänden, Betroffenenorganisationen sowie Forschungs- und Bildungsinstitutionen teilnehmen. Die Umsetzung der NDS 2014–2019 wurde als Verbundaufgabe identifiziert, die im Sinne eines rollenden Prozesses von allen Beteiligten im Rahmen ihrer Verantwortung und Möglichkeiten wahrzunehmen ist.

Aufgrund der Situationsanalyse und der Diskussionen in den Demenzforen kann für die Gesundheitsversorgung von Demenzbetroffenen im Kanton Zürich grundsätzlich ein positives Fazit gezogen werden. Der Kanton war im schweizweiten Vergleich verhältnismässig früh mit den demografischen Herausforderungen konfrontiert und hat mit gezielten Massnahmen im Versorgungsbereich darauf reagiert. Entsprechend bestand schon zu Beginn der Umsetzungsphase im Kanton Zürich ein vielfältiges, spezialisiertes Angebot für demenzkranke Menschen und ihre Angehörigen, das seither weiter ausgebaut wurde:

- So finden sich 14 der schweizweit derzeit 36 Zentren für die Diagnose von Demenzerkrankungen (sogenannte Memory Clinics und ähnliche Einrichtungen) im Kanton Zürich.
- Zwölf Zürcher Akutspitäler haben einen Leistungsauftrag für Akutgeriatrie, acht Kliniken einen Auftrag für Gerontopsychiatrie.
- Schliesslich gibt es in den kommunalen und privaten Pflegeheimen im Kanton Zürich neben zahlreichen spezialisierten Stationen für die stationäre Pflege von Demenzkranken auch ausgebaute tagesklinische Entlastungsangebote, und auch die Spitex-Organisationen sowie selbstständig tätige Pflegefachpersonen erbringen wichtige und umfassende Leistungen zugunsten von demenzbetroffenen Personen.

Der angemessenen Versorgung von Menschen mit Demenz wurde auch im Rahmen der Gesetzgebung Rechnung getragen. Bereits 2011 wurden im Pflegegesetz (LS 855.1) die Zuständigkeiten und Rollen von Kanton und Gemeinden klar geregelt. Das Pflegegesetz verpflichtet die Gemeinden ausdrücklich auch, für eine bedarfs- und fachgerechte stationäre und ambulante Pflegeversorgung zu sorgen.

Insgesamt hat der Versorgungsumfang und die Professionalität der Leistungserbringung in den letzten Jahren ständig zugenommen. Sie ist Ausdruck der wachsenden Sensibilität bei den Verantwortlichen und in der Bevölkerung generell für das Thema Demenz. Dennoch wurden in den Demenzforen auch Mängel in der Versorgung festgestellt. Drei wesentliche Lücken wurden identifiziert:

- Es fehlen kantonsweit Angebote der aufsuchenden Abklärung und Beratung von sozial isolierten Menschen mit Demenz. Dies führt in aller Regel dazu, dass Betroffene erst Hilfe erhalten, wenn die Krankheit bereits fortgeschritten ist, mit entsprechenden Folgeerscheinungen wie Mangelernährung, Begleiterkrankungen und allgemeine Verwahrlosung.
- Die Koordination der Aktivitäten von Leistungserbringern und Kostenträgern für Menschen ab 50 Jahren im Gesundheits- und Sozialwesen ist teilweise ungenügend. Ältere Personen mit zum Teil sehr schwierigen sozialen und finanziellen Situationen und zusätzlich mit mittleren bis starken gesundheitlichen Einschränkungen, häufig einer Demenz, sind mit der Komplexität der Situation überfordert.

- Die stationäre Versorgung von schwerst verhaltensauffälligen Menschen mit Demenz ist mangelhaft. Die erforderliche interprofessionelle und interdisziplinäre Betreuung kann nicht immer gewährt werden. Die Betroffenen werden zwischen Behandlungs- und Pflegeeinrichtungen «hin- und herschoben»; eine kontinuierliche, patientenorientierte Versorgung ist oft nicht gewährleistet.

Der Kanton hat die genannten Herausforderungen aufgenommen und Projekte zu deren Bewältigung initiiert und/oder unterstützt:

- Im Projekt AIDA-Care (Aufsuchende individuelle Demenz-Abklärung und -Beratung) wurde, ausgehend vom Modell der gerontologischen Beratungsstelle SiL (Sozialmedizinische individuelle Lösungen) der Stadt Zürich, ein methodenbezogenes Konzept für die aufsuchende Beratung speziell für sozial isolierte Menschen mit Demenz ausgearbeitet und in drei Pilotregionen getestet. AIDA-Care gehört mittlerweile in zwei der drei Pilotregionen mit zusammen mehr als 40 Gemeinden zum Grundangebot in der Langzeitversorgung. Das methodische Konzept und weiterführende Informationen zur Umsetzung stehen allen Gemeinden sowie interessierten Leistungbringern unter www.aida-care.ch unentgeltlich zur Verfügung.
- Für die Verbesserung der Zusammenarbeit von Dienstleistern und Kostenträgern in der Versorgung und damit der Wirksamkeit, Effizienz und Qualität der Versorgungsangebote wurde ein bestehendes Projekt der Pro Senectute Kanton Zürich um ein demenzspezifisches Modul erweitert. Das Pilotprojekt «CareNet+» (www.carenetplus.ch) wird im Bezirk Affoltern durchgeführt und läuft noch bis 2020. Nach Abschluss der Pilotphase steht auch dieses Angebot den Gemeinden bzw. Regionen im Kanton zur Implementierung zur Verfügung.
- Für die Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Demenz und schwersten Verhaltensauffälligkeiten hat eine interinstitutionell und interprofessionell zusammengesetzte Arbeitsgruppe unter der Federführung des Zürcher Vereins Psychiatrischer Chefärzte eine gemeinsame konzeptionelle Grundlage (www.gd.zh.ch/demenz; «Optimierung der Versorgung von MmD und schwersten Verhaltensstörungen») erarbeitet, um darauf gestützt konkrete Massnahmen entwickeln zu können. Deren Umsetzung geschieht in einem ersten Schritt im Rahmen der bestehenden kantonalen und kommunalen Leistungsaufträge und der schon heute möglichen interinstitutionellen Vernetzung (z. B. über Konsiliar- und Liaisondienste psychiatrischer Kliniken in Pflegeheimen).

Im Rahmen der NDS-Umsetzung wurde zusätzlich ein viertes Projekt durchgeführt: Die obligatorischen kommunalen Auskunftsstellen für Pflegeleistungen erbringen aus naheliegenden Gründen häufig auch Beratungsleistungen. Bei diesen Beratungen ergeben sich immer wieder heikle persönlichkeitsrechtliche und ethische Situationen. Um die Kommunikation zwischen der beratenden Person der Gemeinde und der Einwohnerin bzw. dem Einwohner zu erleichtern, wurde durch das Institut Dialog Ethik ein Beratungshilfsmittel entwickelt, das dank der Projektmitfinanzierung durch den Kanton den Zürcher Gemeinden ebenfalls unentgeltlich zur Verfügung steht.

Insgesamt konnte so die im interkantonalen Vergleich bereits überdurchschnittlich gute Versorgung von Menschen mit Demenz im Kanton Zürich weiter verbessert und für grössere Lücken wirksame Werkzeuge zu deren Schliessung bereitgestellt werden.

Zu Frage 3:

Betreuungsleistungen von Angehörigen können von der öffentlichen Hand finanziell nicht unterstützt werden, weil dafür die rechtliche Grundlage fehlt. Der Kanton verfügt dementsprechend auch nicht über genauere Angaben darüber, wie viele Menschen mit Demenz von ihren Angehörigen betreut werden.

Der Kanton leistet allerdings Beiträge an Organisationen wie den Entlastungsdienst Schweiz – Kanton Zürich, der Dienstleistungen zur Entlastung von Angehörigen (auch von Demenzkranken) erbringt. Der Kanton erbringt diese gestützt auf das Gesetz über Invalideneinrichtungen für erwachsene Personen und den Transport von mobilitätsbehinderten Personen vom 1. Oktober 2007 (LS 855.2). Der Entlastungsdienst hat sein Angebot in den letzten fünf Jahren laufend erweitert.

Zu Frage 4:

Viele Verwaltungseinheiten der kantonalen Verwaltung sowie kantonale Anstalten und Betriebe sind in ihrer Aufgabenerfüllung regelmässig mit dem Thema Demenz konfrontiert. Dies gilt zunächst für die von ihrer Zweckbestimmung und ihrem Auftrag für den Umgang mit Patientinnen und Patienten bzw. mit Demenzbetroffenen befassten Institutionen des Gesundheitswesens und der sozialen Sicherheit. Darüber hinaus haben aber auch andere Verwaltungsbereiche mit Demenzbetroffenen zu tun, wie beispielsweise die Kantonspolizei, das Passbüro oder die Strassenverkehrsämter. Abklärungen der Gesundheitsdirektion haben gezeigt, dass diese teilweise bereits seit Längerem besondere Schulungsprogramme für Mitarbeitende mit Kundenkontakten geschaffen haben, in denen diese im sensiblen und umsichtigen Umgang mit Menschen mit kognitiven Einschränkungen wie Demenzerkrankungen geschult werden. Weiterführende Massnahmen wurden im Rahmen der Um-

setzung der NDS 2014–2019 nicht ergriffen. Sie sind aber potenziell ein Thema im Projekt «Mäander» (siehe dazu auch die Beantwortung der Frage 7).

Zu Frage 5:

Die im Kanton Zürich angewendeten Systeme zur Pflegebedarfsermittlung (RAI-RUG und BESA) sind nur bedingt geeignet, den speziellen Pflegebedarf von Demenzkranken sachgerecht abzubilden. Da jedoch die Regulierung des Verfahrens zur Bedarfsermittlung in der Zuständigkeit des Bundesrates liegt (Art. 25a Abs. 3 Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung, KVG, SR 832.10), ist auch er verantwortlich für die Weiterentwicklung dieser Systeme. Sowohl im Rahmen der nationalen Evaluation der Pflegefinanzierung als auch im Rahmen der Vernehmlassung zur Revision der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Art. 7a Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995, SR 832.112.31) haben die Kantone auf das Problem hingewiesen und vom Bund Verbesserungen gefordert. Der Entscheid des Bundesrates in dieser Sache steht noch aus.

In den kantonalen Vorschriften zur Rechnungslegung und Kostenrechnung wird im Übrigen nicht auf den Betreuungsbedarf, sondern auf die tatsächlichen Betreuungsleistungen abgestellt.

Zu Frage 6:

Der administrative Aufwand hat für viele Beteiligte in der Gesundheitsbranche zugenommen. Dies hängt direkt mit dem Verlangen der Leistungsbezüger, der Finanzierer und allgemein der Öffentlichkeit nach Transparenz bezüglich Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Effizienz der Leistungserbringung zusammen. Viele Vorgaben zu Datenerhebungen beruhen auf nationalen Gesetzen, Standards und Normen (Leistungs- und Kostenstatistik) oder auf Vorgaben, wie sie aus einer KVG-konformen und wirksamen Versorgungssteuerung resultieren (unter anderem Qualitätsnachweise und Nachweise zur Einhaltung der Ausbildungsverpflichtung). Immerhin bieten die Digitalisierung und insbesondere das elektronische Patientendossier das Potenzial, aufwanddämpfend zu wirken.

Zu Frage 7:

Der Regierungsrat hat bereits vor rund zwei Jahren festgestellt, dass die Herausforderungen im Zusammenhang mit Demenz mit dem Abschluss der Umsetzung der NDS 2014–2019 im Kanton Zürich eine laufende Aufgabe sind. Es ist aufgrund der prognostizierten demografischen Entwicklungen davon auszugehen, dass sich die Zahl der Betroffenen im Kanton Zürich bis in etwa 20 Jahren auf 50 000 verdoppeln wird. Pro betroffene Person sind durchschnittlich drei Angehörige mitbetroffen, die in die Betreuung einbezogen sind. Demenz wird deshalb im Jahr 2040 den Alltag von rund 200 000 Zürcherinnen und Zürchern bestimmen.

Die künftigen Herausforderungen dieser Entwicklungen bestehen jedoch nicht nur in der Finanzierung und Bereitstellung der nötigen pflegerischen und betreuerischen Mittel. Immer wieder wird es neuer Anstrengungen bedürfen, dass Menschen mit Demenz möglichst lange am gesellschaftlichen Zusammenleben teilnehmen können und in der Gesellschaft integriert sind. Der Krankheitsprozess Demenz verläuft schleichend. Menschen, die von Demenz betroffen sind, haben zunehmend Mühe, sich zu orientieren, ihren Haushalt zu besorgen und Alltagsgeschäfte zu erledigen, und sie verlieren nach und nach ihren persönlichen Bezugsrahmen. Heilungsmöglichkeiten für die Krankheit gibt es bisher nicht, und es bestehen derzeit auch keine absehbaren Aussichten darauf.

Wenn die Gesellschaft als Ganze dafür sorgt, dass die Betroffenen über ihren Angehörigenkreis hinaus niederschwellig unterstützt werden – durch Nachbarschaftshilfe, über die Freizeitgestaltung, beim Erledigen von Alltagsgeschäften wie Einkaufen und Verwaltungsgängen –, kann den erschwerenden Begleiterscheinungen von Demenzerkrankungen wie Depression, Mangelernährung und Bewegungsarmut wirksam entgegengetreten und so auch der Krankheitsverlauf verlangsamt werden.

Dass Menschen mit Demenz so lange wie möglich im gesellschaftlichen Alltag integriert bleiben, ist deshalb eines der wichtigsten Ziele aller Beteiligten. Dazu müssen aber auch die Voraussetzungen gegeben sein: Nur wenn das Umfeld – die Nachbarschaft, das lokale Gewerbe, die örtlichen Vereine, die Organisationen des öffentlichen Verkehrs, der Wirtschaft und der Verwaltung – den Menschen mit Demenz angemessen begegnet, können diese auch mit fortschreitenden Einschränkungen in der angestammten Umgebung verbleiben.

Die Nationale Demenzstrategie kommt dieses Jahr zum Abschluss. Der Kanton Zürich hat die Strategie aktiv mitgestaltet und mit den Partnerorganisationen umgesetzt. Um die gesellschaftliche Integration und Betreuung der Demenzkranken darüber hinaus aktiv fördern und entwickeln zu können, hat der Kanton vor rund einem Jahr das Projekt «Mäander» initiiert (RRB Nr. 517/2018). Ziel des Projektes ist die Gründung einer breit abgestützten koordinierenden Organisation, die folgenden Grundsätzen entspricht:

- Sie ist gesellschaftlich anerkannt und unabhängig.
- Sie arbeitet sektorenübergreifend und orientiert sich an der notwendigen gesellschaftlichen Wirkung. Sie koordiniert dafür Akteurinnen und Akteure, initiiert Projekte zur Verbesserung der gesellschaftlichen Situation von Demenzbetroffenen und informiert Betroffene, Leistungserbringer und die breite Öffentlichkeit über Angebote und Möglichkeiten.

- Sie erbringt selbst keine direkten Leistungen für Menschen mit Demenz und konkurrenziert dadurch keine bestehenden Anbieter, sondern vermittelt Partnerschaften zur Erzielung der beabsichtigten sozialen Wirkungen.

Am 17. April 2019 hat der Regierungsrat die Gesundheitsdirektion beauftragt, zusammen mit der Direktion der Justiz und des Innern und der Sicherheitsdirektion sowie den externen Partnern (Gemeindepräsidentenverband des Kantons Zürich, Stadt Zürich, Alzheimervereinigung Kanton Zürich und Pro Senectute Kanton Zürich) die Gründung der Organisation im Jahr 2020 konzeptionell vorzubereiten (RRB Nr. 388/2019). Zudem soll auch die Wirtschaft in die Gründung der Organisation einbezogen werden. Die Finanzierung sowohl der Grundstrukturen der Organisation als auch der Umsetzungsprojekte soll über Mitgliederbeiträge und Spenden Dritter erfolgen.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Kantonsrates und des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.

Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:
Kathrin Arioli