



Kanton Zürich  
Gesundheitsdirektion  
Versorgungsplanung

848-2014 / / moa, HL, wi

# Nationale Demenzstrategie 2014–2017; Umsetzung im Kanton Zürich

Version 1.0, Stand 2014





# Inhalt

1.	Einleitung	3
2.	Nationale Demenzstrategie 2014–2017	4
2.1	Zielsetzung und Handlungsfelder	4
2.2	Rechtliche Rahmenbedingungen	6
2.3	Umsetzung auf kantonaler Ebene	6
3.	Handlungsfeld 1: Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation	7
3.1	Situation im Kanton Zürich	7
3.2	Massnahmen	8
4.	Handlungsfeld 2: Bedarfsgerechte Angebote	9
4.1	Situation im Kanton Zürich	9
4.2	Massnahmen	11
5.	Handlungsfeld 3: Qualität und Fachkompetenz	13
5.1	Situation im Kanton Zürich	13
5.2	Massnahmen	15
6.	Handlungsfeld 4: Daten und Wissensvermittlung	16
6.1	Situation im Kanton Zürich	16
6.2	Massnahmen	17
7.	Fazit	18



# 1. Einleitung

Demenzkrankungen zählen zu den häufigsten Erkrankungen im Alter. Rund 18'000 Personen leben zurzeit im Kanton Zürich mit Demenz; insgesamt zählt die Schweiz heute gegen 110'000 demenzbetroffene Menschen, das ist jede siebzigste Person. Das Risiko, an Demenz zu erkranken, steigt mit zunehmendem Alter. Aufgrund der steigenden Zahl älterer Menschen werden damit auch die Demenzerkrankungen in der Schweiz weiter zunehmen. Prognosen gehen bis 2060 von 300'000 demenzerkrankten Menschen aus. Derzeit wird mit jährlich rund 25'000 Neuerkrankungen gerechnet; im Kanton Zürich sind es jedes Jahr rund 4500 Patientinnen und Patienten mehr.

Demenz ist ein Überbegriff für Hirnleistungsstörungen mit unterschiedlichen Ursachen. Eine Demenzerkrankung führt zu einem zunehmenden Verlust an Erinnerungs-, Orientierungs- und Kommunikationsvermögen. Damit einher gehen Einschränkungen und Hilfsbedürftigkeit in den Aktivitäten des täglichen Lebens bis hin zur vollständigen Pflegeabhängigkeit.

Der Umgang mit Demenz ist für die betroffenen Personen, ihr soziales Umfeld und die in der Gesundheitsversorgung tätigen Fachpersonen und Institutionen entsprechend anspruchsvoll. Angesichts des hohen Betreuungs- und Pflegebedarfs stellen sich zudem Fragen der Finanzierung. Dies alles stellt die Gesellschaft vor vielfältige Herausforderungen. Wie können Betroffene und Angehörige unterstützt werden? Wie kann ihre Lebensqualität und Würde erhalten bleiben? Wie kann ihre Akzeptanz in der Gesellschaft gefördert werden? Wie können trotz steigendem Kostendruck und Nachwuchsproblemen bei Berufen im Gesundheitswesen die notwendigen Leistungen für immer mehr Betroffene möglichst integriert sichergestellt werden?

Diese Herausforderungen sind erkannt. Der Bund und die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) haben im November 2013 die «Nationale Demenzstrategie 2014–2017»<sup>1</sup> verabschiedet. In deren Umsetzung sollen die Akteure im schweizerischen Gesundheitswesen miteinbezogen werden – unter Wahrung der föderalistischen Aufgabenteilung zwischen Bund, Kantonen und Gemeinden.

Im Kanton Zürich ist die Auseinandersetzung mit der nationalen Strategie und deren Umsetzung im Rahmen eines intensiven Prozesses gestartet worden. Mit dem vorliegenden Bericht gibt die Gesundheitsdirektion (GD) umfassend Aufschluss über den aktuellen Stand. Der Bericht zeigt auf, zu welchen Erkenntnissen die Ist-Analyse, ausgerichtet an den von der nationalen Demenzstrategie vorgegebenen Handlungsfeldern, gelangt ist, welche konkreten Massnahmen sich daraus ergeben und wie das weitere Vorgehen aussieht.

Zu diesem Zweck hat die GD u.a. im Sommer 2014 das erste kantonale Demenzforum organisiert. Dort wurden die Analysen der Gesundheitsdirektion und die Ziele der Handlungsfelder unter Einbezug aller massgeblichen Akteure diskutiert.

---

<sup>1</sup> <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/13916/index.html?lang=de>



Die Umsetzung der nationalen Demenzstrategie auf kantonaler Ebene ist eine gemeinsame Aufgabe aller involvierten Stellen mit ihren unterschiedlichen Zuständigkeitsbereichen. Alle Beteiligten sind gefordert, ihre jeweilige Verantwortung wahrzunehmen. Die Zuständigkeiten und Kompetenzen in der Langzeitversorgung – und damit auch im Bereich Demenz – liegen im Kanton Zürich vorab bei den Gemeinden. Der Kanton selber nimmt seine Rolle in der Umsetzung der nationalen Strategie aktiv wahr als Koordinator und Vermittler. Er schafft Rahmenbedingungen und unterstützt, auch finanziell, wo sinnvoll und nötig.

## 2. Nationale Demenzstrategie 2014–2017

### 2.1 Zielsetzung und Handlungsfelder

Mit Annahme der Motionen Steiert (09.3509)<sup>2</sup> und Wehrli (09.3510)<sup>3</sup> im Frühjahr 2012 hatten die eidgenössischen Räte den Bundesrat beauftragt, unter Einbezug der Kantone und der betroffenen Organisationen und Fachgesellschaften Grundsätze einer gesamtschweizerischen Demenzstrategie zu erarbeiten. Die Erfüllung des Auftrags wurde in den «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» – die gemeinsame Plattform von Bund und Kantonen – eingebettet. Dieser beauftragte am 25. Oktober 2012 das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren mit der Ausarbeitung einer nationalen Demenzstrategie. Am 21. November 2013 wurde die «Nationale Demenzstrategie 2014–2017» verabschiedet. Die «Nationale Demenzstrategie 2014–2017» soll die Betreuung und Behandlung von dementen Personen so ausrichten, dass die Lebensqualität und die Würde der Betroffenen durch die Wahrung ihrer physischen und psychischen Integrität, ihrer Autonomie und ihrer sozialen Einbindung erhalten bleibt. Sie soll ein besseres Verständnis der Demenzerkrankungen sowie die Akzeptanz der Betroffenen in der Gesellschaft fördern. Ziel ist es, dass alle Menschen mit Demenzerkrankung Zugang haben zu qualitativ hochstehenden und kontinuierlichen Angeboten im Rahmen einer integrierten psychosozialen, medizinischen und pflegerischen Versorgung.

Die nationale Strategie identifiziert vier Handlungsfelder und fordert die Akteure im Gesundheitswesen zur Umsetzung auf (vgl. Abbildung 1):

---

<sup>2</sup> [http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch\\_id=20093509](http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20093509)

<sup>3</sup> [http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch\\_id=20093510](http://www.parlament.ch/d/suche/seiten/geschaefte.aspx?gesch_id=20093510)



Abbildung 1: Übersicht der Handlungsfelder und Ziele der «Nationalen Demenzstrategie 2014–2017»

ÜBERGEORDNETE ZIELSETZUNGEN UND WERTHALTUNGEN	
<b>HANDLUNGSFELD 1</b> Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation	<b>ZIEL 1</b> Die Bevölkerung hat ein besseres Wissen über Demenzerkrankungen. Sie weiss um die vielfältigen Lebensrealitäten der Betroffenen. Vorurteile und Hemmschwellen sind abgebaut.  Projekt 1.1 Bevölkerungbezogene sowie gemeinde nahe Informations- und Sensibilisierungsaktivitäten  Projekt 1.2 Branchenspezifische Informationsmaterialien  <b>ZIEL 2</b> Betroffene und nahestehende Bezugspersonen haben während des gesamten Krankheitsverlaufs niederschwelligem Zugang zu einer umfassenden Information sowie zu individueller und sachgerechter Beratung.  Projekt 2.1 Individualisiertes Informations- und Sozialberatungsangebot für Betroffene
<b>HANDLUNGSFELD 2</b> Bedarfsgerechte Angebote	<b>ZIEL 3</b> Den an Demenz erkrankten Menschen und nahestehenden Bezugspersonen stehen flexible, qualitativ hochwertige und bedarfsgerechte Versorgungsangebote entlang der gesamten Versorgungskette zur Verfügung.  Projekt 3.1 Auf- und Ausbau regionaler und vernetzter Kompetenzzentren für Diagnostik  Projekt 3.2 Förderung der Koordination von Leistungen zur Deckung des individuellen Versorgungsbedarfs  Projekt 3.3 Auf- und Ausbau flexibler regionaler Entlastungsangebote für die Tages- und Nachbetreuung  Projekt 3.4 Förderung der demenzgerechten Versorgung in Akutspitälern  Projekt 3.5 Förderung der demenzgerechten Langzeitpflege und -betreuung  <b>ZIEL 4</b> Die angemessene Entschädigung und die finanzielle Tragbarkeit von bedarfsgerechten Leistungen für Menschen mit einer Demenzerkrankung sind gewährleistet.  Projekt 4.1 Abbildung und angemessene Abgeltung der Leistungen
<b>HANDLUNGSFELD 3</b> Qualität und Fachkompetenz	<b>ZIEL 5</b> Die Behandlung, Betreuung und Pflege von demenzkranken Menschen orientiert sich an ethischen Leitlinien.  Projekt 5.1 Verankerung ethischer Leitlinien  <b>ZIEL 6</b> Die Qualität ist in der Versorgung von demenzkranken Menschen entlang des Krankheitsverlaufs sichergestellt.  Projekt 6.1 Weiterentwicklung von Empfehlungen in den Bereichen Früherkennung, Diagnostik und Behandlung für die Grundversorgung  Projekt 6.2 Förderung der interdisziplinären Assessments  Projekt 6.3 Umgang mit Krisensituationen  <b>ZIEL 7</b> Fachpersonen in allen relevanten Gesundheits- und Sozialberufen verfügen über die in ihrem Berufsfeld erforderliche Handlungskompetenz zur qualitätsorientierten Diagnostik bzw. Situationsanalyse, Behandlung, Betreuung und Pflege demenzkranker Menschen. Angehörige und im Bereich der Freiwilligenarbeit engagierte Personen werden in ihrer Kompetenz dem Bedarf entsprechend gestärkt.  Projekt 7.1 Ausbau der demenzspezifischen Aus-Weiter- und Fortbildung  Projekt 7.2 Kompetenzstärkung für Angehörige und Freiwillige
<b>HANDLUNGSFELD 4</b> Daten und Wissensvermittlung	<b>ZIEL 8</b> Als Grundlage für die mittel- und langfristige Versorgungsplanung und -steuerung liegen in den Kantonen Informationen zur aktuellen und zukünftigen Versorgungssituation der Menschen mit Demenz vor.  Projekt 8.1 Versorgungsmonitoring  Projekt 8.2 Begleitforschung  <b>ZIEL 9</b> Der Transfer von Forschungsergebnissen in die Praxis und der Austausch zwischen Forschenden und Nutzenden wird mit geeigneten Instrumenten unterstützt.  Projekt 9.1 Vernetzung von Forschung und Praxis



## 2.2 Rechtliche Rahmenbedingungen

Im Kanton Zürich ist die Pflegeversorgung im Pflegegesetz vom 27. September 2010 und in der Verordnung über die Pflegeversorgung vom 22. November 2010 geregelt. Danach sind die Gemeinden verpflichtet, für eine bedarfs- und fachgerechte stationäre und ambulante Pflegeversorgung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner zu sorgen. Der Versorgungsauftrag umfasst das gesamte Leistungsspektrum der Pflegeversorgung. Dazu gehören auch Leistungen an Personen mit demenziellen Erkrankungen. Die Gemeinden können zur Erfüllung ihrer Versorgungsverpflichtung eigene Einrichtungen betreiben oder von Dritten betriebene Pflegeheime, Spitex-Institutionen oder selbständig tätige Pflegefachpersonen beauftragen. Sie haben zudem eine Stelle zu bezeichnen, die Auskunft über das generelle und das aktuell verfügbare Angebot der Leistungserbringer erteilt. Schliesslich haben die Gemeinden ein umfassendes Versorgungskonzept zu erstellen, das neben dem Leistungsangebot auch die Nahtstellen zwischen ambulanter und stationärer Pflegeversorgung sowie zwischen Pflege- und Akutversorgung berücksichtigt.

Die Spitalversorgung (somatische und psychiatrische Akutversorgung einschliesslich rehabilitativer Versorgung) obliegt gemäss Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG) vom 2. Mai 2011 dem Kanton.

## 2.3. Umsetzung auf kantonaler Ebene

Der Kanton Zürich hat sich zwischenzeitlich intensiv mit der nationalen Demenzstrategie und deren Umsetzung auseinandergesetzt. Dieser Prozess wird kontinuierlich weitergeführt. Für diesen Prozess hat der Kanton Zürich ein zweistufiges Vorgehen gewählt: In einem ersten Schritt wurden die Situation im Kanton Zürich und möglicher Handlungsbedarf von der GD unter fachlicher Perspektive analysiert. Darauf folgte eine breit abgestützte Diskussion unter Einbezug aller massgeblichen Akteure. Dazu diente insbesondere das von der GD organisierte erste kantonale Demenzforum, an dem im Sommer 2014 Vertreterinnen und Vertreter von Gemeinden und Kanton, Leistungserbringern, Berufsverbänden, Betroffenenorganisationen, Forschungs- und Bildungsinstitutionen und Aufsichtsbehörden teilgenommen haben (vgl. Anhang).

Dieses Forum, das in Zukunft regelmässig stattfinden soll, bot eine kompetent besetzte und breit vernetzte Plattform, um den Handlungsbedarf und die Zuständigkeiten für die Umsetzung der «Nationale Demenzstrategie 2014–2017» im Kanton Zürich zu klären. Es zeigte sich, dass die Voraussetzungen für die Umsetzung der nationalen Strategie im Kanton insgesamt gut und alle involvierten Kreise an einem direkten, sachbezogenen Vorgehen im Interesse der Zürcher Bevölkerung interessiert sind. Es handelt sich dabei um eine Verbundaufgabe, die im Sinne eines rollenden Prozesses von allen Beteiligten im Rahmen ihrer Verantwortung und Möglichkeiten wahrzunehmen ist.

Mit dem vorliegenden Bericht gibt die Gesundheitsdirektion in den nachfolgenden Kapiteln, ausgerichtet an den von der nationalen Demenzstrategie vorgegebenen vier Handlungsfeldern, umfassend Aufschluss über die aktuelle Situation im Kanton Zürich und die geplanten Massnahmen.



## 3. Handlungsfeld 1: Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation

Die Förderung und Unterstützung bzw. Stärkung der vorhandenen Kompetenzen durch sachgerechte Information, wie auch der Partizipation der Betroffenen und der ihnen nahestehenden Bezugspersonen ist in allen Phasen der Erkrankung von zentraler Bedeutung. Um dies zu erreichen, soll das Wissen der Bevölkerung über Demenzerkrankungen und die unterschiedlichen Auswirkungen verbessert werden. Mit diesem erweiterten Wissen sollen Vorurteile und Hemmschwellen abgebaut werden.

Die Erweiterung des Allgemeinwissens zum Thema Demenz reicht für die Betroffenen und ihnen nahestehende Bezugspersonen allein nicht. Für sie ist es wichtig, während des gesamten Krankheitsverlaufs einen niederschweligen Zugang zu umfassenden Informationen sowie zu individueller und sachgerechter Beratung zu erhalten.

### 3.1 Situation im Kanton Zürich

#### Vielfältiges Informationsangebot

Im Kanton Zürich stellen diverse Institutionen, wie beispielsweise Pro Senectute, Pro Infirmis und Alzheimervereinigung Kanton Zürich, Informationen und Beratungen zum Thema Demenz zur Verfügung.

Der Kanton Zürich seinerseits unterstützt ganz grundsätzlich Massnahmen zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung (Gesundheitsförderung) sowie die Prävention (vgl. § 46 Gesundheitsgesetz). Unter anderem unterstützt er Organisationen, die sich in der Vermittlung von Informationen an die Bevölkerung engagieren. Im Bereich der Demenzerkrankungen hat die Gesundheitsdirektion die Alzheimervereinigung Kanton Zürich beauftragt, Alzheimer-Patienten und deren Angehörigen sowie Ärzteschaft und Pflegende zu informieren und zu unterstützen. Zu den allgemeinen Informationen für pflegebedürftige (demente) Personen hat die Gesundheitsdirektion die Broschüre «Pflegefiananzierung» publiziert. Diese Broschüre ist unentgeltlich bei den Gemeinden und Leistungserbringern erhältlich oder kann bei der Gesundheitsdirektion bezogen oder unter [www.gd.zh.ch/langzeit](http://www.gd.zh.ch/langzeit) heruntergeladen werden.

**Verbesserungsbedarf bei einzelnen kommunalen Informationsstellen**  
Die Gemeinden sind verpflichtet, Informationsstellen zu bezeichnen, die Auskunft zu den Pflegeangeboten erteilen (§ 7 Pflegegesetz). Dazu gehören auch Informationen zum Angebot für demenzerkrankte Menschen. Diskussionen im Demenzforum haben gezeigt, dass je nach Stadt, Gemeinde oder Akteur ganz unterschiedliche Informationen über Demenzerkrankungen bereitgestellt werden. Sie sind vielfältig in Zugänglichkeit, Inhalt und Erscheinungsform. Eine flächendeckende demenzspezifische Informationsvermittlung an die Bevölkerung fehlt jedoch. Die kommunalen Informationsstellen für ambulante und stationäre



Pflegeleistungen funktionieren von Gemeinde zu Gemeinde sehr unterschiedlich. Während es sehr professionelle Auskunftsstellen gibt, verweisen andere konsequent an andere Instanzen weiter. Für Betroffene ist es in vielen Gemeinden deshalb oft nicht einfach, zu angemessenen Informationen über formelle und informelle Leistungen zu kommen. Eine adäquate Leistungsinformation und Leistungscoordination ist vielfach nicht gewährleistet. Dies trifft insbesondere auf den ambulanten Bereich zu.

#### Mangelnde regionale Koordination

Medizinische Leistungen haben zudem vielfach Schnittstellen mit Leistungen aus dem sozialen Bereich, was die Komplexität zusätzlich erhöht. Dabei sind verschiedene Zuständigkeitsbereiche tangiert, die in den wenigsten Fällen koordiniert werden. Diese Aufgaben sind für viele Gemeinden eine sehr grosse Herausforderung und können oft nicht von einer Gemeinde alleine gelöst werden, weshalb eine vermehrte regionale Koordination der Akteure im Gesundheits- und Sozialwesen erforderlich wäre.

#### Demenzspezifische Kompetenz der Hausärzte noch ausbaubar

Primäre Anlaufstelle für demenzerkrankte Personen sind in der Regel die Hausärzte. Da das frühzeitige Erkennen einer Demenz den Betroffenen und ihren Angehörigen viel zusätzliches Leid ersparen kann, ist es wichtig, dass möglichst alle Hausärzte über spezifische Kompetenzen zur Früherkennung von Demenz und zur Behandlung demenzerkrankter Patienten verfügen. Während viele Hausärzte bereits über entsprechende Kompetenzen verfügen, sind diese bei anderen Hausärzten noch zu wenig vorhanden. Beispielsweise sind die Diagnostikstandards bei Hausärzten oft zu wenig bekannt.

Wenig demenzspezifisches Wissen bei der nichtbetroffenen Bevölkerung  
Viele Zürcherinnen und Zürcher, die nicht direkt von Demenz betroffen sind, sei es als Patienten oder Angehörige, wissen trotz der umfangreichen Informationsmöglichkeiten erstaunlich wenig über Demenzerkrankungen und ihre Auswirkungen. Eine bessere Kenntnis wäre jedoch Voraussetzung für eine frühzeitige Erkennung der Demenzerkrankungen und einen vorurteilsfreieren Umgang mit den Erkrankten.

## 3.2 Massnahmen

#### Leitlinien und Instrumente für kommunale Informationsstellen

Die Gesundheitsdirektion unterstützt eine Studie des Instituts Dialog Ethik, die untersucht, wie Beratungs- und Entscheidungsprozesse bei anstehenden Betreuungsänderungen von über 80-jährigen Menschen in den Gemeinden gestaltet werden. Auf der Basis dieser Ergebnisse sollen unterstützende Instrumente für die Informationsstellen der Gemeinden entwickelt werden. Leitlinien und Arbeitsinstrumente zur effizienten Gestaltung der kommunalen Informationsstellen sollten für die Gemeinden ab 2017 verfügbar sein.

#### Konzepterarbeitung für regionale Koordinationsstellen

Aufgrund der vielen Schnittstellen und der damit verbundenen Komplexität, ist eine regionale Koordination der Akteure im Gesundheits- und Sozialwesen erforderlich. Pro Senectute Kanton Zürich hat dazu im Bezirk Affoltern bereits das Projekt «Integriertes Altersversorgungs-Netzwerk (IAN)» initiiert, bei dem die Verbesserung der Qualität, Effektivität und





Effizienz der Altersversorgung (auch im Bereich Demenz) durch gezielte regionale Koordination der Leistungserbringer und Kostenträger im Zentrum steht. Statt ein eigenes Projekt mit analogem Ziel und Inhalt zu starten, unterstützt der Kanton das IAN-Projekt finanziell und ideell.

**Ausbau des demenzspezifischen Schulungsangebots für Hausärzte**  
Das demenzspezifische Schulungsangebot für Hausärzte wird weiter ausgebaut. Zudem sollte das intensivere Thematisieren der Demenz in der ärztlichen Ausbildung die demenzspezifischen Kompetenzen der Hausärzte weiter verbessern.

**Information und Sensibilisierung der Bevölkerung**

Um auch die nicht direkt von Demenz betroffenen Zürcherinnen und Zürcher und deren Angehörige über Demenzerkrankungen und ihre Auswirkungen umfassend zu informieren, wird die Gesundheitsdirektion der Alzheimervereinigung Kanton Zürich einen zusätzlichen Leistungsauftrag zur Information und Sensibilisierung der Zürcher Bevölkerung zum Thema Demenz erteilen.

Auf nationaler Ebene werden zudem die GDK und das BAG das Projekt «Sensibilisierung» unter Leitung der Schweizerischen Alzheimervereinigung aufgleisen. Auch diese Massnahme hat zum Ziel, ein breiteres Wissen über Demenz und einen vorurteilsfreieren Umgang mit den Erkrankten in der Bevölkerung zu fördern. Dazu wird eine allgemein zugängliche, einfach bedienbare Website aufgebaut werden. Diese national umzusetzende Massnahme ist damit auch direkt für die Zürcher Bevölkerung nutzbar.

## 4. Handlungsfeld 2: Bedarfsgerechte Angebote

Entlang der Versorgungskette braucht es unterschiedliche Angebote für die medizinische Behandlung und Betreuung von demenzerkrankten Personen. Je nach Phase der Erkrankung bestehen spezielle Anforderungen an die Angebote, die sich aber auch teilweise überschneiden. Für demenzbetroffene Menschen und ihre Bezugspersonen ist es wichtig, für jede Phase flexible, qualitativ gute und bedarfsgerechte Versorgungsangebote vorzufinden. Die adäquate Entschädigung und finanzielle Tragbarkeit dieser Leistungen müssen gewährleistet sein.

### 4.1 Situation im Kanton Zürich

Gesetzliche Grundlagen sind vorhanden

Im Kanton Zürich sind die notwendigen Rahmenbedingungen für eine bedarfsgerechte, stationäre Spitalversorgung (somatische und psychiatrische Akutversorgung einschliesslich rehabilitativer Versorgung) im Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG) und für die pflegerische ambulante und stationäre Langzeitbetreuung im Pflegegesetz verankert. Die Gemeinden haben einen umfassenden Versorgungsauftrag im Bereich der Langzeitpflege.



Im interkantonalen Vergleich gutes Angebot im Kanton Zürich

Im Kanton Zürich besteht im interkantonalen Vergleich bereits ein gut ausgebautes, vielfältiges, spezialisiertes Angebot für demenzkranke Menschen und ihre Angehörigen:

- 1100 Ärztinnen und Ärzte sind in Allgemeinpraxen tätig.
- 14 der schweizweit derzeit 36 diagnostische Zentren (sogenannte Memory- oder ähnliche Kliniken) finden sich auf Kantonsgebiet.
- 8 Akutspitäler verfügen über einen Leistungsauftrag für Akutgeriatrie. Verschiedene Leistungserbringer prüfen zudem zusätzliche Angebote für demenzkranke Patienten in der Schnittstelle zwischen Akutsomatik und Psychiatrie.
- Auf der Zürcher Pflegeheimliste stehen insgesamt 250 Alters- und Pflegeheime. In diesen Heimen nehmen die demenzgerechten Angebote mit geeigneter Infrastruktur stetig zu, und ebenso wächst die Zahl des hinsichtlich Demenzerkrankungen weitergebildeten Personals.
- Als Entlastungsangebot für die Tagesbetreuung sind im Kanton Zürich über 35 Tageskliniken (in der Regel in ein Pflegeheim integriert) für demenzerkrankte Personen vorhanden. Zudem bieten verschiedene Pflegeheime einzelne Tages- und Nachtplätze für demenzerkrankte Personen an. Die Alzheimervereinigung stellt derzeit eine Übersicht über diese Angebote im Kanton zusammen.
- Die 90 Spitex-Institutionen mit kommunalem Leistungsauftrag im Kanton Zürich bieten ein integrales Angebot an, das auch für demenzbetroffene Menschen verfügbar ist. Des Weiteren verfügen 60 private Spitex-Institutionen sowie ca. 100 selbstständig tätige Pflegefachpersonen über eine Betriebs- bzw. Berufsausübungsbewilligung. Viele davon erbringen auch Leistungen für demenzbetroffenen Personen.

Koordination zwischen den Angeboten ist noch suboptimal

Das demenzspezifische Leistungsangebot wird im interkantonalen Vergleich als gut beurteilt, jedoch ist die Koordination innerhalb und zwischen den verschiedenen Institutionen und Angeboten suboptimal.

Demenzgerechte Versorgung in Akutspitälern noch ausbaubar

In den Akutspitälern konzentriert sich das Spezialwissen zum Thema Demenz derzeit auf die Spezialabteilungen. Ein diesbezügliches interbetriebliches Wissensmanagement, insbesondere bezüglich Notfälle, fehlt. Die Leistungserbringer sollten ihre Anstrengungen für eine demenzgerechten Versorgung in Akutspitälern weiter verstärken und beispielsweise kombinierte Angebote wie Akutgeriatrie und Gerontopsychiatrie auf- und ausbauen.

Versorgungsangebote in den Schnittstellen noch zu knapp

Zur Koordination der Versorgungsangebote sind die Gemeinden und die Leistungserbringer gemäss Pflegegesetz und SPFG gehalten, Versorgungskonzepte zu erstellen, die auf die Schnittstellen zu vor- und nachgelagerten Leistungserbringern ausgerichtet sind. Einzelne Gemeinden stossen jedoch mit dieser Aufgabe an ihre Grenzen. Vielerorts fehlt beispielsweise ein wohnortnahes Angebot an Tages- und Nachtkliniken, das speziell bei Krisen in häuslichen Situationen wichtig ist und zeitlich flexibel in Anspruch genommen werden kann. Auch spezifische Angebote im Schnittstellenbereich zwischen Langzeitversorgung und psychiatrischer Versorgung für speziell verhaltensauffällige demenzerkrankte Personen fehlen oft. Um diese Angebotslücken zu schliessen, empfiehlt sich eine verstärkte Zusammenarbeit der Gemeinden.



Das Angebot der Stadt Zürich für aufsuchende Abklärung und Beratung für Menschen mit Demenz wird als wertvolle Ergänzung zu den bestehenden Angeboten beurteilt. Dieses sogenannte SiL-Angebot (Sozialmedizinische individuelle Lösung) wurde speziell für sozial-isolierte, demenzkranke Menschen mit Verhaltensauffälligkeiten entwickelt, die keine bestehenden Leistungen in Anspruch nehmen können. Eine Ausdehnung dieses oder eines vergleichbaren Angebots auf das gesamte Kantonsgebiet wird von den Teilnehmern des Demenzforums als sinnvoll erachtet.

Schwache Stellung der Leistungsbezügerinnen und -bezüger  
Stellen Gemeinden keine bedarfsgerechten Angebote zur Verfügung, sind die Einwohnerinnen und Einwohner beschwerdeberechtigt. Laut Aussagen der Vertretung der Unabhängigen Beschwerdestelle für das Alter (UBA) wollen sich Betroffene in der Regel aber ihrer Wohngemeinde gegenüber nicht negativ äussern. Eine Stärkung der Position der Leistungsbezüger und deren Angehörigen mit dem Ziel, fehlende Angebote vereinfacht einfordern zu können, wurde am Demenzforum seitens Beschwerdestellen, Gemeinden und Bezirksrat abgelehnt.

Grundsätzlich angemessenes Abgeltungssystem, jedoch besteht Unsicherheit über korrekte Umsetzung

Damit die bedarfsgerechte Versorgung von demenzerkrankten Menschen gewährleistet ist, müssen die pflegerischen und medizinischen Leistungen angemessen entschädigt sein. Im Kanton Zürich ist die Finanzierung von Leistungen für Menschen mit einer Demenzerkrankung grundsätzlich geregelt und klar.

Faktisch stösst die Finanzierung aufwändiger Betreuung bei demenzerkrankten Menschen mit dem heutigen Abgeltungssystem jedoch an Grenzen. Zudem ist die Finanzierung teilweise ungenügend. Beispielsweise werden die in der Akutgeriatrie erbrachten pflegeintensiven Leistungen im neuen Spitalfinanzierungssystem mit der bisherigen SwissDRG-Tarifstruktur noch zu wenig genau in den Tarifen abgebildet.

In einer Evaluation der Gesundheitsdirektion zur Umsetzung des Pflegegesetzes im Kanton Zürich<sup>4</sup> ergaben sich zudem Unsicherheiten, ob die ambulanten und stationären Pflegeleistungen durch die Gemeinden wie vorgesehen auch tatsächlich nach Massgabe der effektiven Kosten abgegolten werden.

## 4.2 Massnahmen

Koordinationsleistungen verstärken

Die «Nationale Demenzstrategie 2014–2017» hat ein Projekt zur Förderung der Koordination von Leistungen zur Deckung des individuellen Versorgungsbedarfs definiert. Der Kanton Zürich unterstützt dazu das IAN-Projekt der Alzheimervereinigung Zürich (vgl. 3.2).

Zudem wurde im Kanton Zürich vor kurzem ein wichtiger Schritt für die Einführung des elektronischen Patientendossiers gemacht, indem sich die Vertreter der Leistungserbringer

---

<sup>4</sup> [www.gd.zh.ch/langzeit](http://www.gd.zh.ch/langzeit): «Evaluation Umsetzung Pflegegesetz und Verordnung über die Pflegeversorgung», 6. Juni 2014.



unter Federführung der Gesundheitsdirektion auf ein Konzept für die Einführung des elektronischen Patientendossiers geeinigt haben. Das elektronische Patientendossier wird die Koordination der Fachleute untereinander und mit den Patientinnen und Patienten vereinfachen, Fehler und Doppeluntersuchungen verringern und bei Notfällen einen raschen Zugriff auf wichtige Informationen ermöglichen.

#### Förderung demenzgerechter Versorgung in Akutspitälern

Die «Nationale Demenzstrategie 2014–2017» hat die Förderung einer demenzgerechten Versorgung in Akutspitälern als eigenständig anzugehendes Projekt definiert. Die Zuständigkeit für dieses nationale Projekt ist derzeit noch unklar. Auf kantonaler Ebene sind in erster Linie die Leistungserbringer gefordert, zusätzlich zur Akutgeriatrie entsprechende Angebote zu entwickeln. Dabei sollte der Verband Zürcher Krankenhäuser (VZK), der die Problematik gut kennt, für seine Mitglieder eine koordinierende und motivierende Rolle übernehmen.

Die Gesundheitsdirektion hat zur Förderung der demenzgerechten Versorgung in Akutspitälern Leistungsaufträge für Akutgeriatrie und Gerontopsychiatrie definiert und an insgesamt 20 Leistungserbringer erteilt. Ab 2015 verfügen 4 weitere Akutspitäler über einen kantonalen Leistungsauftrag für Akutgeriatrie. Insgesamt werden somit ab 2015 12 Akutspitäler dieses Angebot führen. Im Versorgungsbereich Psychiatrie wird auf 2015 neu die Leistungsgruppe Gerontopsychiatrie in der Spitalliste eingeführt. Es wurden 8 Leistungsaufträge für Gerontopsychiatrie erteilt, die ab 2015 zum Tragen kommen.

#### Mehr Versorgungsangebote in den Schnittstellen

Bereits im Jahr 2012 hat die Gesundheitsdirektion alle Pflegeversorgungsconzepte der Gemeinden eingefordert und die Umsetzung des umfassenden Versorgungsauftrags geprüft. Dabei hat sich gezeigt, dass die meisten Gemeinden eine demenzgerechte Pflegeversorgung sicherstellen. Voraussichtlich im Frühling 2015 wird die GD eine Umfrage bei den Gemeinden durchführen, welche die Leistungsaufträge im Bereich Demenz spezifisch erhebt.

Zusätzlich klärt die Gesundheitsdirektion ab, ob der Bedarf einer flächendeckenden Einführung eines aufsuchenden Angebotes für Abklärung und Beratung von demenzerkrankten, sozialisierten und verhaltensauffälligen Menschen besteht (vgl. SiL-Angebot der Stadt Zürich). Wird ein Bedarf erkannt, werden unter dem Patronat des Kantons und der Schweizerischen Alzheimervereinigung Massnahmen in die Wege geleitet, um flexible Konzepte für aufsuchende Beratung zuhanden der Gemeinden zu entwickeln.

#### Prüfung einer Stärkung der Leistungsbezügerinnen und -bezüger

Die Leistungsbezügerinnen und -bezüger sind oft das schwächste Glied im System, da sie nicht wissen, wie sie sich beschweren können, oder sich nicht getrauen, weil sie sich oft in einem (subjektiven) Abhängigkeitsverhältnis befinden. Insbesondere in der Langzeit- und Spitexversorgung ist das Abhängigkeitsempfinden aufgrund häufig langjähriger Pflege- und Betreuungsverhältnisse der Bewohnerinnen und Bewohner und Klientinnen und Klienten nicht zu unterschätzen. Die Gesundheitsdirektion plant, dieses Thema aufzugreifen und mit den zuständigen Behörden und weiteren Experten Verbesserungsmöglichkeiten zu diskutieren.



## Überprüfung der Finanzierungsregeln und deren Umsetzung

Die GDK wird mit dem Projekt «Abbildung und angemessene Abgeltung der Leistungen» im Rahmen der «Nationalen Demenzstrategie 2014–2017» überprüfen, inwiefern die bestehenden Finanzierungssysteme (ambulant, stationär, Langzeitpflege und -betreuung) die für eine demenzgerechte Versorgung notwendigen Leistungen angemessen abbilden und abgelden. Auch die Entlastungsmöglichkeiten, die Beratungsleistungen durch Fachinstanzen und die Versorgungsleistungen durch Privatpersonen sind Gegenstand der Analyse.

Bereits erkannt wurde die bisher ungenügende Finanzierung der in der Akutgeriatrie erbrachten pflegeintensiven Leistungen in der SwissDRG-Tarifstruktur. Mit der ab 2015 geltenden SwissDRG-Version 4.0 sollte dieses Problem wesentlich entschärft werden.

Zudem plant die Gesundheitsdirektion, im Frühling 2015 eine Befragung zur Finanzierungspraxis der Gemeinden und Heime durchzuführen. Im Vordergrund steht die Frage, ob die ambulanten und stationären Pflegeleistungen wie vorgesehen nach Massgabe der effektiven Kosten abgegolten werden.

# 5. Handlungsfeld 3: Qualität und Fachkompetenz

Zur ethisch vertretbaren und zur qualitativ guten Behandlung, Pflege und Betreuung von demenzerkrankten Menschen braucht es entlang der ganzen Versorgungskette gut ausgebildete Fachpersonen. Diese Fachpersonen sollen in ihrem Berufsfeld über die erforderlichen Fach- und Handlungskompetenzen verfügen. Ausserhalb des professionellen Bereichs engagieren sich Angehörige und Freiwillige. Auch für diese Gruppe engagierter Personen sind den Aufgaben entsprechende Kompetenzen wesentlich.

## 5.1 Situation im Kanton Zürich

Erwachsenenschutzrecht regelt Selbstbestimmungsrechte bei Urteilsunfähigkeit

Bei der Behandlung, Pflege und Betreuung von Menschen mit einer Demenzerkrankung sind – wie bei allen Patientenbehandlungen – die auf Bundes- und kantonaler Ebene verankerten rechtlichen Rahmenbedingungen zu beachten. Die Persönlichkeit und die Privatsphäre der betroffenen Personen sind ausreichend zu schützen und das Recht auf Selbstbestimmung ist zu wahren. Vor dem Hintergrund, dass Demenzerkrankungen im Verlaufe der Zeit zu einer partiellen oder generellen Urteilsunfähigkeit führen können, kommt den im Erwachsenenschutzrecht geregelten Bereichen zentrale Bedeutung zu. Zumal, weil darin festgelegt wird, wie und wer nach welchen Vorgaben das Selbstbestimmungsrecht der betroffenen Person stellvertretend ausüben kann, wenn diese selber nicht mehr entscheidungsfähig ist. Es betrifft die Bereiche der Patientenverfügung, der Vertretung bei medizinischen Massnahmen, des Aufenthaltes in Wohn- oder Pflegeeinrichtungen, aber auch der fürsorgerischen Unterbringung bei der Behandlung, Betreuung und Pflege von demenzerkrankten Menschen. Um dem Selbstbestimmungsrecht Nachachtung zu ver-



schaffen, sind Spitäler und Pflegeheime im Kanton Zürich verpflichtet, beim Eintritt von Patientinnen und Patienten zu klären, ob eine Patientenverfügung vorliegt.

Die Gesundheitsdirektion hat für Ärztinnen und Ärzte, Spitäler und Pflegeheime je separate Leitfäden zum Erwachsenenschutzrecht veröffentlicht. Das Ziel ist, die Adressaten über die rechtlichen Rahmenbedingungen zu informieren sowie Rechte und Interessen der Patientinnen und Patienten und ihrer Angehörigen bestmöglich bei der Umsetzung der Bestimmungen zu wahren. Für die Information betroffener Personen über ihre Rechte und Pflichten bei einem Spitalaufenthalt stehen Broschüren der Gesundheitsdirektion und des Datenschutzbeauftragten des Kantons Zürich zur Verfügung. Informationen über die Organisation, die Grundsätze und die Instrumente im Bereich des Erwachsenenschutzes sind auf der Homepage der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden im Kanton Zürich unter [www.kesb-zh.ch](http://www.kesb-zh.ch) abrufbar.

Demenzspezifische ethische Richtlinien sind vorhanden

Bei der Behandlung, Betreuung und Pflege von demenzerkrankten Personen stellen sich immer wieder auch schwierige ethische Fragen. Für den Umgang mit diesen Fragestellungen bestehen ethische Richtlinien und Empfehlungen verschiedener Organisationen, die als sogenanntes «soft-law» neben den rechtlich verbindlichen Regelungen wichtig sind. Von massgeblicher Bedeutung sind die von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) erlassenen medizinisch-ethischen Richtlinien, unter anderem zur Behandlung und Betreuung von älteren, pflegebedürftigen Personen, zur Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende, zu Patientenverfügungen und zur Palliative Care.

Demenzspezifische Aus- und Weiterbildung und fachliche Standards vorhanden – kontinuierliche Weiterentwicklung erforderlich

Die Bildungsinstitutionen bieten mittlerweile für Pflege- und Betreuungspersonen vielfältige demenzspezifische Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten an. Für Angehörige und im Bereich der Freiwilligenarbeit engagierte Personen bestehen zahlreiche Beratungs- und Ausbildungsangebote verschiedener Organisationen wie Spitex-Institutionen, Alzheimervereinigung Kanton Zürich, Pro Senectute, Rotes Kreuz Zürich usw. Hingegen sind demenzspezifische Fort- und Weiterbildungen bei den Hausärzten weniger etabliert.

Zudem stehen immer mehr demenzspezifische Standards in der Diagnostik, Behandlung, Pflege und Betreuung zur Verfügung. Die Fachgesellschaften, Verbände und Bildungsinstitutionen sind nach Einschätzung der Teilnehmer des Demenzforums aufgefordert, diese fachlichen Standards und Aus- und Weiterbildungsangebote an neue Erkenntnisse und Herausforderungen anzupassen und kontinuierlich weiter zu entwickeln.

Systematische Übersicht über die Umsetzung der demenzspezifischen Standards in Alters- und Pflegeheimen fehlt

Die erwähnten Richtlinien, Vorgaben, Informations- und Hilfsmittel unterstützen die Leistungserbringer, ihre Leistungen sachgemäss durchzuführen. Die Durchführung der Diagnostik, Behandlung, Pflege und Betreuung einschliesslich der Qualitätssicherung ist grundsätzlich Sache der Leistungserbringer. Interventionen sind fachgerecht und nach den anerkannten Regeln der Berufsausübung zu erbringen. Die Gesundheitsdirektion legt mit der Erteilung von Leistungsaufträgen an Spitäler die hierfür erforderlichen Qualitätsanforderun-



gen fest. Für einen Leistungsauftrag Akutgeriatrie in den Zürcher Spitälern sowie für einen Leistungsauftrag Gerontopsychiatrie im Bereich Psychiatrie sind klar formulierte Qualitätskriterien einzuhalten. Im Rahmen der Pflege und Betreuung wird mit dem Pflegegesetz ein fachgerechtes Angebot, explizit auch für Menschen mit Demenz, gefordert.

Diese Vorgabe wird in der Praxis auf unterschiedliche Weise erfüllt. Demenzspezifisch weitergebildetes Personal scheinen die Leistungserbringer bisher noch eher wenig einzusetzen. Hingegen fördern die meisten Leistungserbringer das interne demenzspezifische Wissen. Bei (noch) fehlendem internem Fachwissen wird zudem oft demenzspezifisches Wissen situativ von aussen miteinbezogen. So wird beispielsweise in Alters- und Pflegeheimen mittels Konsilien von psychiatrischen bzw. gerontopsychiatrischen Kliniken Unterstützung organisiert, oder es wird zielgerichtet Pflegepersonal mit ausgewiesener psychiatrischer Kompetenz rekrutiert. Eine umfassende Übersicht über die Qualität der demenzspezifischen Versorgung in den Zürcher Alters- und Pflegeheimen fehlt, da diese bisher noch nie systematisch erfasst oder überprüft wurde.

#### Fehlende Kompetenzen im Umgang mit Krisensituationen

Am Demenzforum wurde speziell der Umgang mit demenzerkrankten Personen in Krisensituationen erwähnt. In ambulanten Situationen ist dabei eine effiziente Zusammenarbeit mit den Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) wichtig. Insbesondere durch Überlastung und/oder fehlendes demenzspezifisches Wissen der KESB wird häufig nicht zeitgerecht auf Krisensituationen reagiert. In der Stadt Zürich ist deshalb zur Zufriedenheit aller Beteiligten eine Zusammenarbeit mit dem SiL-Angebot der Stadt Zürich (vgl. 4.2) vereinbart, bei der seitens SiL fachgerechte Abklärungen und Vorschläge zuhanden der KESB gemacht werden. Der Umgang mit Krisensituationen in Akutspitälern wird durch fehlendes demenzspezifisches Fachwissen sowie auch vielfach fehlendes Wissen um die Bestimmungen des neuen Erwachsenenschutzrechtes erschwert.

## 5.2 Massnahmen

#### Weiterentwicklung demenzspezifischer Standards

Die anerkannten Regeln der Berufsausübung, die Aus- und Weiterbildungsangebote sowie die fachlichen Standards sollen hinsichtlich Demenz kontinuierlich weiterentwickelt werden. Um die Entwicklung praxisgerecht zu gestalten, sind Bildungsinstitutionen, Spitex-Institutionen, Alters- und Pflegeheime, die involvierten Berufsgruppen und ihre Verbände angehalten, gemeinsam die Weiterentwicklung zu steuern. Im Rahmen der «Nationalen Demenzstrategie 2014–2017» ist ein Projekt vorgesehen, das die Qualität von Indikationskriterien und Abklärungsinstrumenten zur Früherkennung einer Demenzerkrankung prüfen und deren Einsatz fördern will. Dazu gehören insbesondere auch die Qualität von Diagnoseeröffnungsgesprächen sowie der medikamentösen und nicht-medikamentösen Behandlung in der Grundversorgung. Der Kanton Zürich wird sich bei Bedarf an der Erarbeitung dieser Weiterentwicklungen beteiligen und bei der Verbreitung der neuen Erkenntnisse mitwirken.

Überprüfung demenzgerechter Versorgung in Alters- und Pflegeheimen  
Institutionen der Spitex- und Langzeitversorgung unterstehen im Kanton Zürich der direkten gesundheitspolizeilichen Aufsicht des Bezirksrates (und der Oberaufsicht der Gesundheitsdirektion). Ab dem Jahr 2015 wird der Bezirksrat bei seiner Aufsichtstätigkeit die Umset-



zung einer fachgerechten Demenzpflege in Alters- und Pflegeheimen mit konkreten Fragen überprüfen. Ob dies bei der Aufsicht über Spitex-Institutionen zu einem späteren Zeitpunkt ebenfalls geschehen wird, ist noch offen.

Kompetenzvermittlung im Umgang mit Krisensituationen

Die national noch zu erarbeitenden Empfehlungen und Leitlinien zum Umgang mit demenzerkrankten Menschen in Krisensituationen sind von den Zürcher Akutspitälern, Psychiatriekliniken und Langzeitinstitutionen umzusetzen. Das Angebot einer flächendeckenden aufsuchenden Abklärung und Beratung auf dem gesamten Kantonsgebiet (vgl. 4.2) würde zudem viele potenzielle Krisensituationen vermeiden oder zumindest entschärfen.

## 6. Handlungsfeld 4: Daten und Wissensvermittlung

In der Schweiz fehlen vergleichbare Daten zur Struktur der Demenz-Versorgungsangebote und zu deren Inanspruchnahme. Für eine mittel- bis langfristige Steuerung und Versorgungsplanung haben solche Daten eine wesentliche Bedeutung.

Die stetige Zunahme der demenzerkrankten Personen führt im Gesundheitswesen zu innovativen Konzepten bei den Leistungserbringern. Die Einführung neuer Konzepte sollte konsequenter wissenschaftlich begleitet werden. Ergebnisse solcher und anderer Forschungsprojekte sollten allen Beteiligten aus der Praxis zugänglich gemacht werden.

### 6.1 Situation im Kanton Zürich

Aktive demenzspezifische Forschung im Kanton Zürich

Der Kanton Zürich ist Standort mehrerer Universitäten und Hochschulen. Die Universität Zürich, die ETH Zürich sowie die Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW) betreiben je nach Ausrichtung Grundlagen- und/oder angewandte Forschung. Praxispartner aus dem Kanton Zürich werden für die Forschung vielfach miteinbezogen. Grössere oder speziell auf Demenz ausgerichtete Leistungserbringer im Langzeitbereich vergeben Forschungsaufträge, insbesondere zur wissenschaftlichen Begleitung von neuen Angeboten.

Einbezug der Hausärzte in Forschung noch ungenügend

Am Demenzforum wurde von den Vertretern der Universität Zürich die Schwierigkeit thematisiert, Hausärzte für die Mitarbeit bei Studien zu gewinnen, da die Hausärzte oft zu wenig von den Studien und deren Nutzen für ihre Tätigkeit überzeugt seien.

Fehlende Plattform für demenzspezifische Forschungsergebnisse

Im Kanton Zürich sind verschiedene demenzspezifische Angebote vorhanden. Eine systematische Datenerhebung bezüglich demenzerkrankter Personen und demenzspezifischer Angebote oder eine entsprechende Übersicht aus bereits erhobenen Daten existiert wie auch auf nationaler Ebene nicht.





Die Leistungserbringer der Stadt Zürich stellen zwar ihre Forschungsergebnisse in der Regel zur Verfügung, eine Plattform zur Veröffentlichung von Forschungsergebnissen, die eine Übersicht und einen einfachen Zugang zu den Forschungsergebnissen ermöglicht, fehlt hingegen.

#### Fehlendes Versorgungsmonitoring

Bisher existiert weder auf kantonaler noch nationaler Ebene ein demenzspezifisches Versorgungsmonitoring. Systematische Informationen zur Demenzprävalenz, zum Leistungsangebot und zur Leistungsnachfrage entlang der Versorgungskette sind kaum vorhanden.

## 6.2 Massnahmen

#### Stärkung der Forschung im Bereich der Hausarztmedizin

Im Anschluss an das kantonale Demenzforum haben das Institut für Hausarztmedizin, das Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich und der Verein Hausärzte Zürich bereits die Möglichkeit einer vermehrten Einbindung der Hausärzte in die Forschung diskutiert.

Die ZHAW, Bereich Forschung und Pflege, und das Ärztenetz WintiMed AG starten ein Forschungsprojekt «Neues Versorgungsmodell – Integration von Advanced Practice Nurses (APN) in der Grundversorgung» und berücksichtigen dabei auf Anregung der Gesundheitsdirektion auch demenzspezifische Fragestellungen. Die Gesundheitsdirektion unterstützt dafür das Projekt finanziell.

#### Plattform für Forschungsergebnisse

Grundsätzlich gibt es bereits heute verschiedene Möglichkeiten, Forschungsergebnisse der Praxis zugänglich zu machen, eine eigentliche Plattform für demenzspezifische Forschung fehlt hingegen. Der am Demenzforum anwesende Vertreter der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie (SGG) klärt ab, ob die SGG in dieser Sache aktiv wird. Des Weiteren klärt die Alzheimervereinigung Zürich ab, ob allenfalls Forschungsergebnisse über die im Rahmen der nationalen Demenzstrategie vorgesehenen Plattform der schweizerischen Alzheimervereinigung (vgl. 3.2) allgemein zugänglich gemacht werden können.

#### Versorgungsmonitoring

Ein regional oder kantonal beschränktes Versorgungsmonitoring macht nur bedingt Sinn. Deshalb wird sich das BAG dieser Thematik annehmen und die Machbarkeit eines nationalen Monitorings prüfen. Dabei steht grundsätzlich die Anpassung bestehender Gesundheitsstatistiken im Fokus. Das Ziel ist es, Informationen zur Demenzprävalenz, zum Leistungsangebot sowie zur Leistungsnachfrage entlang der Versorgungskette zu erhalten. Der Kanton Zürich wird kein eigenes Versorgungsmonitoring aufbauen, sondern sich an den nationalen Aktivitäten beteiligen.



## 7. Fazit

Der Kanton Zürich hat die gesetzlichen und finanziellen Rahmenbedingungen sowie die Zuständigkeiten zwischen Kanton und Gemeinden mit der Einführung des neuen Pflegegesetzes 2011 klar geregelt. Das neue Pflegegesetz verpflichtet die Gemeinden explizit, auch für demenzerkrankte Personen eine bedarfs- und fachgerechte stationäre und ambulante Pflegeversorgung zu gewährleisten. Da die Gemeinden durch das Modell «100/0» von der Spitalversorgung entbunden, dafür für die Langzeitversorgung alleine zuständig gemacht wurden, ist Demenzversorgung im Pflegebereich primär in der Zuständigkeit der Gemeinden.

Das erste Zürcher Demenzforum vom Sommer 2014 mit Vertretungen aus dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich sowie Vertretungen diverser Behörden und Organisationen markierte einen zielführenden Start für die Umsetzung der «Nationalen Demenzstrategie 2014–2017» im Kanton Zürich. Das kantonale Demenzforum wird künftig einmal jährlich stattfinden und den Rahmen bieten, um direkt und kontinuierlich Entwicklungen und Erkenntnisse in der Praxis unter allen beteiligten und involvierten Akteuren austauschen zu können.

Aufgrund der Erkenntnisse des ersten Demenzforums für den Kanton Zürich und der vorgängigen direktionsinternen Analyse der Ausgangslage kann grundsätzlich ein positives erstes Fazit gezogen werden. Der Kanton Zürich war im schweizweiten Vergleich relativ früh mit den demografischen Herausforderungen konfrontiert und hat mit gezielten Massnahmen im Versorgungsbereich darauf reagiert. Entsprechend besteht im Kanton Zürich auch bereits ein vielfältiges, spezialisiertes Angebot für demenzkranke Menschen und ihre Angehörigen: So finden sich 14 der schweizweit derzeit 36 diagnostischen Zentren («Memory Clinics» und ähnliche Einrichtungen) im Kanton Zürich (vgl. Abb. 2 in «Nationale Demenzstrategie 2014–2017», S. 11), 8 Zürcher Akutspitäler verfügen über einen Leistungsauftrag für Akutgeriatrie, über 35 Tageskliniken für demenzerkrankte Personen sind als Entlastungsangebote für die Tagesbetreuung vorhanden, zudem bieten verschiedene Pflegeheime Tages- und Nachtplätze an, und auch die zahlreichen Spitex-Institutionen sowie die selbstständig tätigen Pflegefachpersonen erbringen – neben der Ärzteschaft in freier Praxis und in den Institutionen der Gesundheitsversorgung – vielfache Leistungen zugunsten von demenzbetroffenen Personen.

Zusätzlich wurden Verbesserungsmassnahmen erkannt. Für die vier gesamtschweizerisch definierten Handlungsfelder sehen diese zusammenfassend wie folgt aus:

Handlungsfeld 1: Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation

- Erarbeitung von Leitlinien und Instrumenten für kommunale Informationsstellen
- Aufbau von regionalen Koordinationsstellen
- Zunahme des demenzspezifische Schulungsangebots für Hausärzte
- Verstärkte Information und Sensibilisierung der Bevölkerung zum Thema Demenz

Handlungsfeld 2: Bedarfsgerechte Angebote

- Bessere Koordination der demenzspezifischen Leistungen
- Förderung der demenzgerechten Versorgung in Akutspitälern



- Prüfung demenzspezifischer Angebote in den Schnittstellen: Klärung des Bedarfs an flächendeckender Einführung von aufsuchender Abklärung und Beratung
- Prüfung einer Stärkung der Leistungsbezügerinnen und -bezüger
- Überprüfung der Finanzierungsregeln und deren Umsetzung

#### Handlungsfeld 3: Qualität und Fachkompetenz

- Weiterentwicklung demenzspezifischer Standards durch Fachgesellschaften, Verbände und Bildungsinstitutionen
- Überprüfung demenzgerechter Versorgung in Alters- und Pflegeheimen durch Bezirksrat
- Kompetenzvermittlung im Umgang mit Krisensituationen

#### Handlungsfeld 4: Daten und Wissensvermittlung

- Stärkung der Forschung im Bereich der Hausarztmedizin: Einbindung der Hausarztmedizin in die demenzspezifische Forschung
- Aufbau einer Plattform für Zugänglichkeit der demenzspezifischen Forschungsergebnisse
- Aufbau eines Versorgungsmonitoring-Systems wird durch BAG geprüft; der Kanton Zürich wird sich bei Bedarf beteiligen.

Die Verantwortung für die Finanzierung und die Sicherstellung demenzspezifischer Angebote liegt zwar bei den Gemeinden, für die Umsetzung dieser Massnahmen ist jedoch eine Vielzahl verschiedener Akteure notwendig. Im Demenzforum wurden Projekte und Massnahmen des BAG, der GDK, der Stadt Zürich, der Alzheimervereinigung Kanton Zürich, der ZHAW und Wintimed AG, der Pro Senectute, Dialog Ethik, Fachgesellschaften, Verbänden und Bildungsinstitutionen diskutiert.

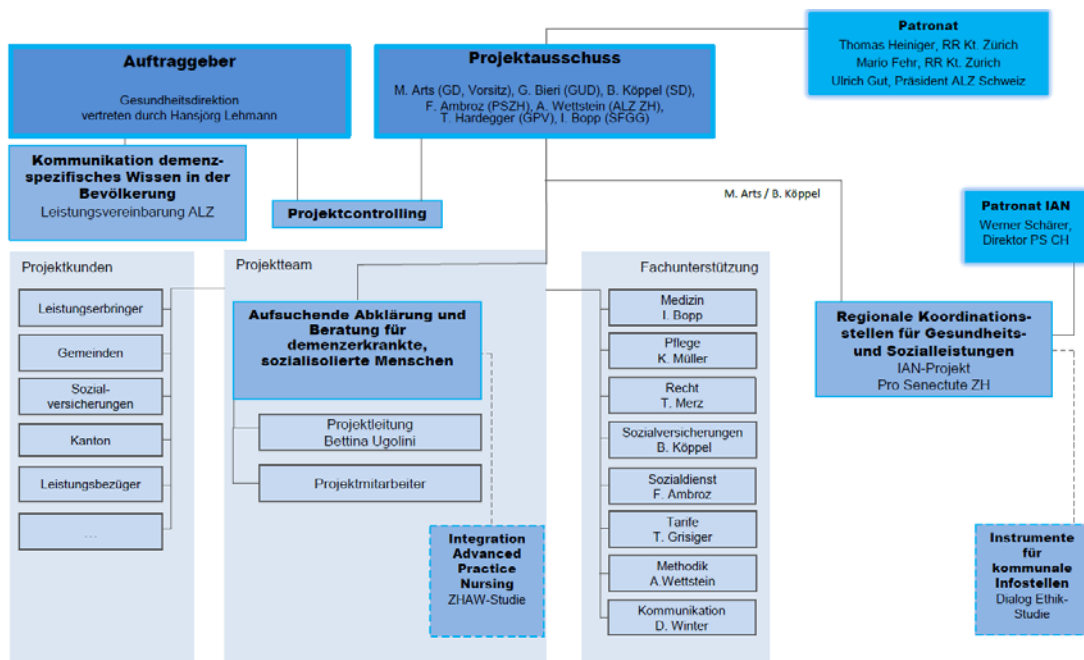
Der Kanton Zürich will eine aktive Rolle in der strategischen Umsetzung der nationalen Demenzstrategie spielen und die beteiligten Akteure und deren Projekte unterstützen, vernetzen und koordinieren. Eine wichtige Funktion soll dabei auch künftig das kantonale Demenzforum einnehmen. Zudem nimmt sich der Kanton aktiv und gezielt Schlüsselthemen mit vielfältigen Schnittstellen an:

- Kommunikation von demenzspezifischem Wissen in der Bevölkerung (Leistungsvereinbarung der GD mit der Alzheimervereinigung Zürich)
- Aufsuchende Abklärung und Beratung für demenzerkrankte, sozialisierte Menschen (GD klärt ab, ob analog zum bereits bestehenden SiL-Angebot der Stadt Zürich der Bedarf für eine flächendeckende Einführung eines solchen Angebots im ganzen Kanton besteht)
- Regionale Koordinationsstellen für Gesundheits- und Sozialleistungen (Kanton unterstützt das von Pro Senectute bereits initiierte Projekt ideell und finanziell)
- Instrumente für kommunale Informationsstellen (Kanton finanziert vom Institut Dialog Ethik geleitete Studie mit)

Zur zielgerichteten Bearbeitung dieser Themen und zur Koordination der weiteren Umsetzung der «Nationalen Demenzstrategie 2014–2017» im Kanton Zürich hat die Gesundheitsdirektion eine Projektorganisation gebildet. Das gemeinsame Patronat haben die beiden Zürcher Regierungsräte Dr. Thomas Heiniger, Gesundheitsdirektor, und Mario Fehr, Vorsteher der Sicherheitsdirektion, und Dr. Ulrich E. Gut, Zentralpräsident der Schweizerischen Alzheimervereinigung, übernommen (vgl. Abbildung 2). Die Gesundheitsdirektion

wird die Projektorganisation und die Auswahl der behandelten Themen und Projekte periodisch auf ihre Zweckmässigkeit überprüfen und bei Bedarf anpassen.

Abbildung 2: Koordination Umsetzung «Nationale Demenzstrategie 2014–2017» im Kanton Zürich





## Anhang: Teilnehmerliste des 1. Demenzforums vom 10. Juli 2014

### Gemeinden und Kanton

Stadt Zürich

Thomas Büchler

Stadt Winterthur

Heidi Kropf

Gemeindepräsidentenverband Kanton Zürich

Thomas Hardegger

Sicherheitsdirektion Kanton Zürich

Brigitte Köppel

Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (KSSG)

Markus Schaaf

### Aufsichtsbehörden

Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden

Ruedi Winet

Bezirksrat (über Statthalterkonferenz)

Ruedi Lais

### Leistungserbringer und ihre Verbände

Stadtspital Waid

Irene Bopp

Verband Zürcher Krankenhäuser / Palliative Care ZH und SH

Roland Kunz

Verband Zürcher Krankenhäuser

Susanne Hentsch

Verband Zürcher Krankenhäuser

Johannes Baumann

Spitex Verband Kanton Zürich

Annemarie Fischer

Curaviva

Claudio Zogg

Association Spitex privée Suisse

Markus Reck

senesuisse

Gaby Bieri

### Berufsverbände

Ärztegesellschaft des Kantons Zürich

Roland Wellauer

Ärztegesellschaft des Kantons Zürich

Ursula Schreiter Gasser

Hausärzte Zürich

Ricardo Torriani

### Betroffenenorganisationen

Alzheimervereinigung Kanton Zürich

Astrid Kugler, Monika Schümperli,  
H.K. Pletscher

Pro Senectute

Franjo Ambrož

Seniorenrat Zürich

Priska Kammerer



Patientenstelle Zürich  
Unabhängigen Beschwerdestelle für das Alter

Cathrine Arnold  
Brigitta Bhend

Forschungs- und Bildungsinstitutionen  
Universität Zürich; Institut f. Hausarztmedizin  
Universität Zürich; Zentrum für Gerontologie  
Zentrum für Ausbildung im Gesundheitswesen Kanton  
Zürich / Careum Bildungszentrum

Thomas Rosemann  
Sandra Oppikofer  
Hanni Wipf

Versicherer  
tarifsuisse ag

Annette Messer