

Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz

CURAVIVA Zug unterstützt und fördert als kantonale Sektion des Schweizerischen Heimverbandes CURAVIVA Schweiz die angeschlossenen Pflegeheime bei der Erfüllung ihrer Aufgaben und wahrt insbesondere die Interessen der stationären Alterseinrichtungen im Kanton Zug und im Gesamtverband. Dabei will sie ganz speziell auf die Qualitätsförderung in der Betreuung und Arbeit in den verschiedenen Institutionen hinwirken. Sämtliche Institutionen im Bereich der stationären Langzeitpflege des Kantons Zug sind bei CURAVIVA Zug angeschlossen.

Dieses an der «**Nationalen Demenzstrategie 2014-2019**» (kurz NDS) ausgerichtete Positionspapier bezweckt, die spezifischen Anforderungen von Menschen mit Demenz in der Pflege und Betreuung aufzuzeigen. Daraus werden Anliegen und Forderungen zu den Rahmenbedingungen und zur Implementierung von Demenzbetreuung in den Institutionen abgeleitet.

In der NDS werden Ziele und Massnahmen zur Verbesserung der Früherkennung und Betreuung von Demenzkranken in den Jahren 2014 bis 2019 festgelegt (die Nationale Demenzstrategie 2014-2017 wurde bis 2019 verlängert).¹ Die Erarbeitung der Strategie erfolgt in Erfüllung der Motion Steiert (09.3509 – Steuerbarkeit der Demenzpolitik I. Grundlagen) und der Motion Wehrli (09.3510 – Steuerbarkeit der Demenzpolitik II. Gemeinsame Strategie Bund und Kantone), welche das Parlament im März 2012 überwiesen hat.¹

Die grundsätzlichen Erwartungen der Projektpartner an die Umsetzung der NDS – vereinfachte Kooperation, gesteigerte Bekanntheit des Themas Demenz in der Öffentlichkeit, verbesserte Rahmenbedingungen – konnten bis anhin noch nicht vollständig erreicht werden. Die nationale Strategie stärkt jedoch die Legitimation, in diesem Thema aktiv zu sein und bietet einen Orientierungsrahmen. Es besteht Potenzial, die Erwartungen zu erfüllen, wenn folgende **Voraussetzungen** sichergestellt werden:²

- Das weiterhin hohe Engagement der Akteure und deren Zusammenarbeit
- Genügend zur Verfügung stehende finanzielle Mittel
- Die Sensibilisierung der politischen Entscheidungsträger, der Akteure im Gesundheitswesen und der Bevölkerung

Für die weitere Umsetzung der NDS wurde **Verbesserungspotential** in folgenden Bereichen ermittelt:²

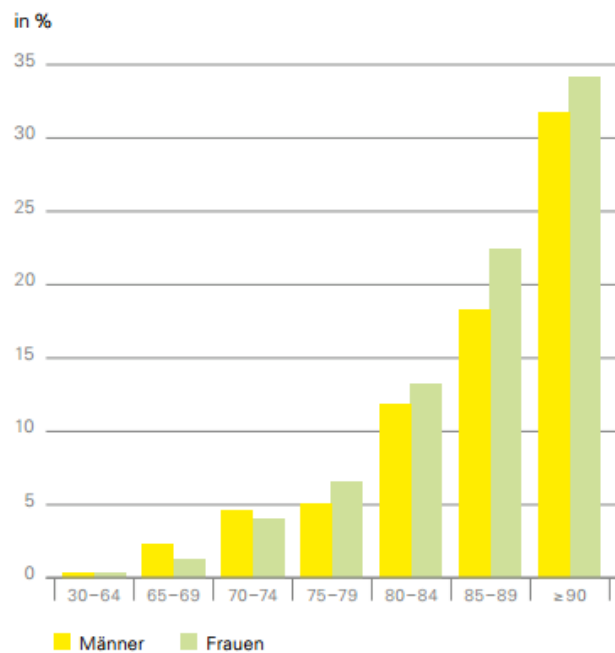
- Kommunikation (u. a. Website, Standortberichte, jährliche Konferenz)
- Aktivere projektbezogene Koordination
- Übersicht über Projekte in einzelnen Kantonen
- Stärkere Einbindung der GDK in die Umsetzung der Strategie NDS
- Klärung Rollenteilung der Gremien und Akteure
- Beachtung des Themas «Betreuung»

Immer mehr Menschen mit Demenz^{1,3}

Von einer Demenz wird gesprochen, wenn sich im Erwachsenenalter zwei oder mehr der folgenden kognitiven Fähigkeiten verschlechtern: Gedächtnis, Sprache, Erkennen, Ausführen erlernter Handlungen, abstraktes Denken, Exekutivfunktion (Planen und Durchführen von komplexen Handlungen wie Kochen). Es gibt mehr als hundert medizinische Diagnosen, die mit einer Demenz einhergehen können. Die häufigste ist die Alzheimer-Krankheit, deren Ursache bis heute noch unklar ist. Sie lässt sich noch nicht verhindern, stoppen oder heilen. Medikamente können manche Symptome jedoch einschränken und hinauszögern.

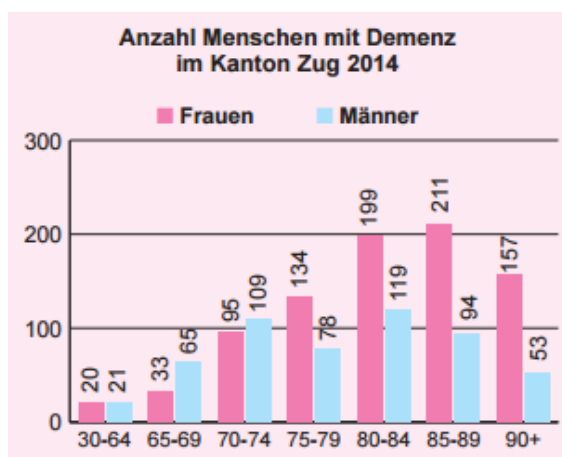
Immer mehr Menschen erkranken an Demenz. Das hat mit der steigenden Lebenserwartung der Bevölkerung zu tun. Denn das Risiko, von der Hirnkrankheit betroffen zu sein, steigt mit zunehmendem Alter ab 60 Jahren exponentiell an und erreicht für die Gruppe der 90-Jährigen das Maximum von über 30%.

Zurzeit sind circa 110'000 Personen in der Schweiz an einer Demenz erkrankt, wobei nur ein Drittel tatsächlich eine Demenzdiagnose hat. Für die restlichen zwei Drittel besteht der Verdacht auf Demenz oder die Krankheit ist nicht erfasst. Die durchschnittliche Lebensdauer mit einer Demenz beträgt acht bis zehn Jahre.



Quellen: Prävalenzraten: Harvey et al., 1998 für die Altersgruppe 30-64; Hofman et al., 1991 für die Altersgruppen 65+; Bundesamt für Statistik (BFS), 2011a

Aufgrund mehrerer kürzlich durchgeführter Studien wird davon ausgegangen, dass rund zwei Drittel der Bewohnerinnen und Bewohner in **Schweizer Pflegeheimen** an Demenz erkrankt sind. Dabei liegt der Anteil mit einer ärztlich diagnostizierten Demenz bei gut 40%. Hinzu kommen jene Personen, bei denen aufgrund ihrer kognitiven Leistungsfähigkeit ein Demenzverdacht begründet ist.⁴ **Die Zahl der Demenzkranken wird sich von 110'000 in 2012 auf circa 200'000 in 2030 und 300'000 in 2060 in der Schweiz erhöhen.**



Im **Kanton Zug** lebten 2014 circa **1'400 Menschen**, die an Alzheimer oder einer anderen Form von Demenz erkrankt sind. Aufgrund der Alterung der Bevölkerung dürfte sich ihre Zahl bis 2035 mehr als verdoppeln.³

Quelle: Schweizerische Alzheimervereinigung Zug / www.alz.ch/zg

Anforderungen an Pflege und Betreuung³

Der Verlauf von Demenz ist fortschreitend. Während des durchschnittlichen Krankheitsverlaufs der Alzheimer-Demenz (55% aller Demenzerkrankungen) von zirka acht Jahren nimmt der Schweregrad sukzessive zu. In der mittleren und letzten Phase des Krankheitsverlaufs sind die Anforderungen an Pflege und Betreuung so hoch, dass professionelle Unterstützung rund um die Uhr notwendig wird und die Betroffenen kaum mehr in ihrer angestammten Umgebung leben können. Sie leben in grösstenteils in Pflegeheimen. Diese Entwicklung führt dazu, dass heute mindestens zwei von fünf Heimbewohnenden an einer Demenzkrankheit leiden. Die Pflege und Betreuung der demenzkranken Menschen ist für die Heime zu einer grossen Herausforderung geworden.

CURAVIVA Schweiz möchte in Zukunft durch fachlichen Austausch, verschiedenste Weiterbildungsangebote und Erfahrungsberichte im Sinne von «Best Practice» vermehrt Unterstützung bieten.

Höhere Gefahr von Stürzen

Da demenzkranke Menschen zunehmend auch die Kontrolle über ihre Körperfunktionen verlieren, sind sie je nach Krankheitsphase besonders sturzgefährdet. Mit verschiedenen Massnahmen werden sie in der Pflege vor dieser Gefahr geschützt. Diese Massnahmen sind gleichzeitig mehr oder weniger einschneidend und freiheitseinschränkend. In Zusammenarbeit mit der Evangelischen Hochschule Freiburg im Breisgau startete der Fachbereich Menschen im Alter von CURAVIVA Schweiz das Projekt ReduFix. Durch gezielte Inhouse-Schulungen sollen Pflegenden geeignete Schutzmassnahmen kennenlernen und Verfahren einüben, die ihnen erlauben, in unvermeidbaren Dilemma-Situationen professionell handeln zu können.

Anstieg der Weglaufgefährdung

Im Stadium der mittleren Demenz herrscht oft ein starker Bewegungsdrang. Gleichzeitig ist aber die zeitliche und örtliche Orientierung eingeschränkt und die Demenzkranken verlassen oft alleine ihre gewohnte Umgebung. Zu ihrem Schutz haben sich zwei Massnahmen wie die geschlossene Demenzabteilung und GPS-Sender als elektronischer Begleiter bewährt.

Integrierte und spezialisierte Wohnformen

Das Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich hat in einer Untersuchung die Versorgung in spezialisierten und integrierten Wohnformen miteinander verglichen. Die Ergebnisse zeigen einen klaren Vorteil von Institutionen mit spezialisierten Demenzabteilungen bezüglich der Lebensqualität der Bewohnenden und der Arbeitszufriedenheit des Personals.

Die Bewohnenden sind dort selbständiger, erhalten weniger freiheitseinschränkende Massnahmen und haben weniger Schmerzen. Pflegemitarbeitende spezialisierter Abteilungen fühlen sich durch die Patienten und Arbeitsbedingungen weniger beansprucht, finden mehr Gefallen an ihrer Arbeit und sind generell mit ihrer Arbeit zufriedener als Pflegenden im integrativen Ansatz. Spezialisierte Wohnformen eignen sich besonders für Patientinnen und Patienten mit einer mittleren Demenz und für Demenzerkrankungen mit schweren psychischen Begleitsymptomen.

Finanzielle Abgeltung

Die angemessene Entschädigung und die finanzielle Tragbarkeit von bedarfsgerechten Leistungen für Menschen mit einer Demenzerkrankung sollen laut der Zielsetzung in der Nationalen Demenzstrategie gewährleistet werden. Hierzu sollen die bestehenden Finanzierungssysteme analysiert werden. Auch Entlastungsmöglichkeiten sowie alle Beratungs- und Versorgungsleistungen von Fachinstanzen und Privatpersonen sind Teil dieser Analyse.

Die Zugänglichkeit solcher Angebote – ob für Entlastungsangebote oder Langzeitpflege – bedingt finanzielle Mittel seitens der Betroffenen. Andererseits sind die Leistungen in der Betreuung und Pflege von Demenzkranken entsprechend dem faktischen und zeitlichen Aufwand abzugelten. Dabei ist aber auch der tatsächliche Aufwand der Leistungserbringung sowie die Einkommens- und Vermögenssituation der betroffenen Personen zu berücksichtigen. Die Abgeltung dieser Leistungen hat sich an den Prinzipien der in der Schweiz gültigen Aufteilung zur Finanzierung der Gesundheitskosten zu orientieren.

Aktuell bestehen Herausforderungen sowohl bei der Finanzierung medizinischer Leistungen (v. a. in der Hausarztpraxis und im Akutspital) als auch bei der Finanzierung des Betreuungs- und Pflegeaufwandes demenzerkrankter Menschen. Letzteres betrifft sowohl die ambulante Versorgung als auch Institutionen der Langzeitpflege.¹

Engagement von CURAVIVA Zug im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie

CURAVIVA Zug möchte diverse bedarfsgerechte Versorgungsangebote entlang der Versorgungskette wahrnehmen. Diese Angebote richten sich nicht nur an Menschen mit Demenz. Auch nahe Bezugspersonen, welche alltägliche Unterstützung anbieten sowie Menschen, die in ihrem Berufsalltag mit demenzerkrankten Menschen regelmässig in Kontakt treten, sollen von den Angeboten der Mitglieder von CURAVIVA Zug Gebrauch machen können.

Im Rahmen der Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie setzt sich CURAVIVA Zug deshalb für folgende Anliegen ein: Der Ansatz, dem an Demenz erkrankten Menschen in alle Krankheitsphasen sowie dessen Bezugspersonen Zugang zu qualitativ hochstehenden, niederschweligen und kontinuierlichen Angeboten einer integrierten psychosozialen, medizinischen und pflegerischen Versorgung zur Verfügung zu stellen, wird konsequent umgesetzt. Dies betrifft CURAVIVA Zug in den Handlungsfeldern *Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation, Bedarfsgerechte Angebote* sowie *Qualität und Fachkompetenz*.

Handlungsfeld «Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation»

Die CURAVIVA Zug Mitglieder bemühen sich darum, Informations- und Beratungsangebote für Betroffene und nahestehende Bezugspersonen vermehrt anbieten bzw. ausbauen zu können. Alle involvierten Personen sollen während des gesamten Krankheitsverlaufs mit niederschwelligem Zugang umfassende Informationen sowie eine individuelle und sachgerechte Beratung bekommen.

Handlungsfeld «Bedarfsgerechte Angebote»

Ein Unterziel des Handlungsfelds ist der Auf- und Ausbau von flexiblen, regionalen Entlastungsangeboten für die Tages- und Nachtbetreuung sowie die Förderung der demenzgerechten institutionellen Langzeitpflege. Dem an Demenz erkrankten Menschen und nahestehenden Bezugspersonen sollen flexible, qualitativ hochstehende und bedarfsgerechte Versorgungsangebote entlang der gesamten Versorgungskette zur Verfügung stehen. Beinahe alle CURAVIVA Zug Mitglieder bieten auf Demenz spezialisierte Pflege und Betreuung an. In geschützten Wohngruppen, beispielsweise im *Pflegezentrum Luegeten* in Menzingen, können an Demenz erkrankte Menschen zu einem gewissen Mass selbstständig leben und bekommen bei Bedarf die nötige fachkompetente Unterstützung. Darüber hinaus gibt es auch geschützte Abteilungen für Menschen mit einer mittelschweren bis schweren Demenz, so beispielsweise im *Pflegezentrum Baar*.

Handlungsfeld «Qualität und Fachkompetenz»

CURAVIVA Zug setzt sich für die Pflege und Betreuung von demenzkranken Menschen nach ethischen Leitlinien gemäss der Nationale Demenzstrategie ein. Auch der Ausbau der demenzspezifischen Aus-, Weiter- und Fortbildung von Fachpersonen hat Priorität, um in den Zuger Pflegeheimen einen langfristig kompetenten Umgang mit Demenz zu gewährleisten.

Alle Mitglieds-Heime sowie weiterführende Informationen zu Pflege und Betreuung in den Zuger Pflegeheimen auf www.curavivazug.ch.

Quellenangaben (letzter Aufruf: Juni 2017)

1. Bundesamt für Gesundheit und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (2016): Nationale Demenzstrategie 2014-2019, Bern.
2. Bundesamt für Gesundheit und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (2016): Nationale Demenzstrategie 2014-2017, Standortbestimmung 2016, Bern.
3. Schweizerische Alzheimervereinigung (Zug), www.alz.ch und www.alz.ch/zg.
4. Bartelt, G. (2012): Auswertung von RAI-Daten im Auftrag der Schweizerischen Alzheimervereinigung. Technischer Bericht, St. Gallen.