

Regierungsratsbeschluss

vom 22. November 2016

Nr. 2016/2029

KR.Nr. A 0105/2016 (DDI)

Auftrag Susan von Sury-Thomas (CVP, Feldbrunnen): Erarbeitung einer kantonalen Demenzstrategie Stellungnahme des Regierungsrates

1. Vorstosstext

Der Regierungsrat wird beauftragt, auf der Grundlage und in Ergänzung der Nationalen Demenzstrategie 2014-2017 und unter Berücksichtigung der Eigenheiten des Kantons Solothurn eine kantonale Demenzstrategie mit klar definierten Zielen und Massnahmen zu erarbeiten. Der Regierungsrat wird eingeladen, die Vorgehensweise zur Erarbeitung der kantonalen Demenzstrategie festzulegen und deren Gültigkeitsdauer und Umsetzungsschritte zu definieren. Der Regierungsrat soll sich dabei an die vier in der nationalen Demenzstrategie beschriebenen Handlungsfelder halten: 1 „Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation“; 2 „Bedarfsgerechte Angebote“; 3 „Qualität und Fachkompetenz“; 4 „Daten und Wissensvermittlung“ und zusätzlich Aussagen in einem 5. Handlungsfeld „Kosten und Finanzierung“ machen.

2. Begründung

1. Es gehört zum Allgemeinwissen und zu unseren eigenen Erfahrungen, dass Alzheimer und andere Demenzerkrankungen stark im Zunehmen begriffen sind. Dies trifft auch auf den Kanton Solothurn zu: neuere Schätzungen gehen davon aus, dass in unserem Kanton 3900 Personen an Alzheimer oder andern Formen der Demenz erkrankt sind. Aufgrund der Alterung der Bevölkerung dürfte sich diese Zahl bis 2035 nahezu verdoppeln auf 7100. Pro erkrankte Person sind mindestens drei Personen direkt mitbetroffen, insbesondere pflegende Angehörige. Das heisst, dass im Kanton Solothurn bis 2035 gegen 30'000 Personen entweder selber an Demenz erkrankt oder stark betroffen sein dürften, das wäre jeder/jede 10. Bewohner/Bewohnerin unseres Kantons.
2. Obwohl es aus anderen Ländern Studien gibt, dass der Anteil der Demenzkranken abnimmt, ist in absoluten Zahlen mit einem massiven Wachstum zu rechnen, insbesondere da wir immer älter werden und das Risiko, an Demenz zu erkranken, ab dem 80. Altersjahr stark zunimmt.
3. Das Bundesamt für Gesundheit zusammen mit der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren hat vor etwa vier Jahren die Nationale Demenzstrategie 2014-2017 entwickelt, die Ende 2013 veröffentlicht wurde. Der Bundesrat wird voraussichtlich noch in diesem Jahr eine Verlängerung der Strategie beschliessen. Die Strategie legt in vier Handlungsfeldern Ziele und Projekte fest. Die nationale Strategie beruht teilweise auf revisionsbedürftigen Grundlagen und ist auf einer grossen Flughöhe angesiedelt.
4. Die direkten und indirekten Kosten der Demenz im Kanton Solothurn werden auf über Fr. 200 Mio. im Jahr geschätzt; die direkten Kosten pro demenzkranke Person im Allgemeinen und im Heim lebende demenzkranke Person im Speziellen liegen im Kanton Solo-

thurn unter dem schweizerischen Durchschnitt. Das beruht wohl darauf, dass in unserem Kanton die durch Angehörige erbrachten Gratis-Leistungen und damit die indirekten Kosten besonders hoch sind.

5. Bei Demenzerkrankungen erbringen die Angehörigen (Ehegatten, Kinder) mehr als die Hälfte der Betreuungsleistungen, und zwar freiwillig und gratis. Sollten sich die Angehörigen, meist Frauen, die selber schon im Pensionsalter sind, künftig wegen mangelnder externer Unterstützung die Pflege von dementen Verwandten nicht mehr wahrnehmen können, ist mit einer eigentlichen Kostenexplosion zu rechnen. Zudem gibt es immer mehr alte und alleinstehende Personen, denen weder ein Partner noch Kinder zur Seite stehen. Der Kanton Solothurn ist also gut beraten, das Gleichgewicht von direkten und indirekten Kosten im Auge zu behalten und faire Lösungen zu finden, die für alle beteiligten Gruppen (Kranke, Angehörige, Spitex, Heime, Gemeinden, Kanton etc.) tragbar sind.
6. Ein zur Zeit noch unterschätztes Problem stellen die Demenzkranken mit Migrationshintergrund dar. Wegen der Demenz verschwinden häufig ihre Deutschkenntnisse und sie kommunizieren nur noch über die Muttersprache, die sie in der Kindheit erlernt haben.
7. Demenz ist immer wieder ein Thema im Kanton, so zum Beispiel kürzlich in der Antwort des Regierungsrates auf die kantonale Gesetzesinitiative für die finanzielle Unterstützung von Tagesstätten für betagte Menschen. Der Wille des Regierungsrates, Tagesstätten zu subventionieren ist löblich, doch als punktuelle Massnahme im Bereich der Demenz ungenügend. Eine kantonale Demenzstrategie sollte eine Gesamtübersicht bieten und besonders im Handlungsfeld Kosten und Finanzierung grössere Klarheit schaffen.
8. Handlungsbedarf besteht im Bereich der familiären Betreuung zuhause: Früherkennung, Beratung, Entlastung und neue Wohnformen sind Stichworte. Auch bei den Pflegeheimen braucht es Massnahmen: Mitarbeitendenschulung, demenzfreundliche Infrastruktur und Abläufe sowie tragbare Finanzierungsmodelle sind hier die Stichworte.
9. Verschiedene Kantone haben Schritte unternommen, die nationale Demenzstrategie in geeigneter Weise umzusetzen. Der Kanton St. Gallen hat 2015 eine kantonale Demenzstrategie veröffentlicht und der Kanton Luzern steht kurz vor der Verabschiedung einer kantonalen Demenzstrategie 2018–2028. Es wäre für unseren Kanton gut und gerade im Hinblick auf Finanzierungsfragen wichtig, etwas Vergleichbares zu tun.

3. Stellungnahme des Regierungsrates

3.1 Allgemeines

Aufgrund der demographischen Entwicklung nimmt die Zahl an demenzkranken Menschen stetig zu. Demenz kann in verschiedenen Formen auftreten, wodurch auch die Anforderungen an die Betreuung und die Unterstützung variieren. Demenz ist nicht heilbar, der kognitive Abbau kann aber durch frühzeitiges Erkennen bzw. durch den baldigen Einsatz pharmakologischer und nicht pharmakologischer Therapien (z.B. Gedächtnistraining oder verhaltenstherapeutische Intervention) stabilisiert oder zumindest verlangsamt werden. Die Diagnose Demenz ist immer mit einschneidenden Veränderungen in der Lebensführung verbunden; nicht nur bei der erkrankten Person selbst sondern auch bei den Angehörigen.

Viele von Demenz betroffene Personen werden – zumindest in den ersten Jahren der Erkrankung - durch Angehörige betreut. Die Bereitschaft von Angehörigen, diese Leistung zu erbringen, ist nach wie vor hoch. Damit dies so bleibt, sind allerdings vermehrt Entlastungsangebote nötig. Der Gegenvorschlag des Regierungsrats im Zusammenhang mit der Volksinitiative "Finanzielle Unterstützung von Tagesstätten für betagte Menschen" (RRB Nr. 2016/1006 vom 7.

Juni 2016) zeigt auf, wie dafür die Strukturen verbessert werden können. In aller Regel sind erkrankte Personen jedoch ab einem gewissen Schweregrad der Demenz und je nach Tragfähigkeit des familiären und sozialen Umfeldes früher oder später auf einen institutionellen Rahmen angewiesen. Im Kanton Solothurn sind geeignete Plätze in Heimen eher knapp, was u.a. mit der mangelnden Abgeltung zusammenhängt. Eine Anpassung der Finanzierung solcher Plätze durch eine Neukalibrierung des Einstufungssystems RAI/RUG per Juli 2016 sollte nun für eine Entspannung und Erhöhung des Angebotes sorgen. Damit sind erste wichtige Schritte getan. Mit einer Förderung von Tagesstätten und einem Ausbau des institutionellen Rahmens kann der zunehmenden Verbreitung von Demenz in der Bevölkerung jedoch auf Dauer kaum adäquat begegnet werden. Nachfolgende Ausführungen sollen zeigen, welche Fragen sich im Umgang mit Demenz stellen bzw. wo allenfalls Versorgungslücken bestehen und Strukturentwicklung ansteht.

3.2 Handlungsfelder und Entwicklungsfragen

3.2.1 Früherkennung

Die Erfahrung zeigt, dass viele Menschen mit demenzieller Erkrankung diagnostisch nicht genügend abgeklärt sind. Dadurch erhalten sie keinen Zugang zu Therapien und ihr Umfeld kann nicht soweit befähigt werden, dass ein adäquater Umgang mit der Krankheit möglich ist. Entsprechende Informations- und Sensibilisierungsaktivitäten könnten hier zu besseren Ergebnissen führen. Die Alzheimervereinigung Kanton Solothurn und die Memory-Klinik der Solothurner Spitäler AG sind bereits heute bestrebt, dass die breite Öffentlichkeit mehr über Demenz erfährt. Das Demenzzentrum St. Martin in Olten und das Zentrum Passwang in Breitenbach bieten regelmässige Informationsveranstaltungen an. Andere Demenzeinrichtungen ziehen nach. Zudem haben die Alzheimervereinigung Kanton Solothurn und die Pro Senectute Kanton Solothurn gemeinsam eine Sensibilisierungskampagne „Demenz kann jeden treffen“ lanciert. Es stellt sich die Frage, ob diese Aktivitäten ausreichen, sie genügend koordiniert sind oder ob mehr bzw. anderes getan werden sollte.

Besteht ein Erkrankungsverdacht, ist eine rasche Diagnose wichtig bzw. es ist zu klären, ob vertiefte Untersuchungen anzugehen sind. Hier erscheinen niederschwellige Beratungsangebote sinnvoll. Die Memory Klinik der Solothurner Spitäler AG bietet eine interdisziplinäre, ambulante Sprechstunde zur Abklärung von Gedächtnisstörungen und anderen Einbussen des geistigen Leistungsvermögens an. Ob dieses Angebot ausreichend ist oder ergänzt werden sollte, ist nicht untersucht.

Verschiedene Berufsgruppen kommen mit von Demenz betroffenen Personen in Berührung und könnten dabei Symptome früh erkennen (z.B. Optiker und Optikerinnen; Zahnärzte und –ärztinnen; Physiotherapeuten und –therapeutinnen). Ihnen fehlt jedoch oft das nötige Wissen, um einen Krankheitsverdacht zu schöpfen. Entsprechend stellt sich die Frage, ob vermehrt demenzspezifische Weiter- und Fortbildungen für bestimmte Berufsgruppen angeboten werden sollen.

3.2.2 Umfeld stärken

Nach wie vor sind viele Angehörige bereit, demenzbetroffene Partner oder Eltern zu pflegen. Sie ermöglichen damit den erkrankten Menschen einen längeren Verbleib im vertrauten Umfeld. Dies dient nicht nur dem Wohle Betroffener, sondern ist auch aus wirtschaftlicher Sicht anzustreben. Werden geeignete Unterstützungs- und Entlastungsangebote geschaffen, bestehen gute Chancen, das aktuelle Engagement zu erhalten oder gar noch zu verbessern. Welches Gesamtangebot sinnvoll und ausreichend erscheint, ist ungeklärt. Nachfolgende Elemente müssten dabei erörtert werden:

- Niederschwellige und spezifische Beratungsangebote: Die Alzheimervereinigung betreibt die Beratungsstelle „rund-um-Demenz“. Gleichzeitig führt sie ergänzend Gesundheitsberatungen zu Hause durch, da Menschen mit Demenz sowie deren Angehörige oft zurückgezogen leben und dadurch nur mit einem aufsuchenden Angebot erreicht werden können.
- Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige: Durch entsprechende Kurse erhalten pflegende Angehörige praxisorientiertes Wissen sowie Strategien vermittelt und erlernen Methoden, wie sie ihrer Aufgabe für längere Zeit gerecht werden zu können.
- Aktive Unterstützung zu Hause: Angehörige erhalten bei der Pflege von demenzbetroffenen Familienmitgliedern heute wichtige Unterstützung durch Spitex-Organisationen. Entlastung ist jedoch nicht nur bei komplexen Aufgaben gefragt, sondern immer wieder auch bei einfachen Verrichtungen oder Botengängen. Für die von Demenz betroffene Person kann es zudem eine Bereicherung sein, in Kontakt mit Menschen ausserhalb des unmittelbaren sozialen Umfeldes zu kommen bzw. mit solchen, die nicht eine Pflegeleistung erbringen. Dafür werden aber Angebote, die mit Kosten verbunden sind, eher nicht in Anspruch genommen. In dieser Hinsicht kann Freiwilligenarbeit eine wichtige Ressource darstellen.
- Externe Tages- und Nachtstrukturen: Von Demenz betroffene Personen und deren Angehörige erleben Bereicherung und Entlastung durch den Besuch einer externen Tagesstruktur. Gleichzeitig zeigt die Erfahrung, dass die Betreuung während der Nacht bei einzelnen erkrankten Personen eine grosse Herausforderung sein kann, die für Angehörige nicht immer tragbar ist. Mit dem bereits genannten Gegenvorschlag zur Volksinitiative "Finanzielle Unterstützung von Tagesstätten für betagte Menschen" kann die nötige Förderung von Tages- und Nachtstrukturen erreicht werden. Wichtig ist aber, dass diese Angebote u.a. auf Menschen mit Demenz ausgerichtet werden und dabei auch zeitlich flexible Modelle anbieten.

3.2.3 Bedarfsgerechte Versorgungskette

Eine demenzielle Erkrankung schreitet über Jahre hinweg fort und ist von verschiedenen Phasen geprägt. Die Krankheitsverläufe sind unterschiedlich, entsprechend variabel sind die konkreten Bedürfnisse der betroffenen Person und der pflegenden Angehörigen. Dabei zeigt die Erfahrung, dass beide davon profitieren, wenn das jeweilige Setting situativ und flexibel entlang einer Versorgungskette gestaltet werden kann. Eine bedarfsgerechte, koordinierte und gut vernetzte Versorgungskette, die einerseits Leistungen der medizinischen Grundversorgung einschliesst (Früherkennung, Diagnostik, Behandlung, ambulante Pflege, Krisenintervention, teilstationäre und stationäre Pflege), andererseits neue Wohnformen zulässt (Wohnen mit Dienstleistungen, betreutes Wohnen oder Wohnungen mit Anschluss an ein Alters- und Pflegeheim) und gleichzeitig Entlastungsangebote verfügbar macht (flexibel nutzbare Tag- und Nachtstrukturen, Wochenendablösungen sowie Ferienaufenthalte), ist derzeit im Kanton Solothurn nicht gegeben. Sinnvoll erscheint eine solche vor allem hinsichtlich der Zielsetzung, demenzbetroffenen Menschen, aber auch anderen gebrechlichen Personen, lange Zeit ein eigenständiges, selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen und dadurch auch kostenintensive stationäre Aufenthalte zu vermeiden. Dafür ist aber ein gemeinsames Vorgehen in grösseren Versorgungsräumen nötig und bedingt generelle Anpassungen bei der Finanzierung von Angeboten für betagte Menschen.

3.2.4 Inklusion

Das heute bestehende System „Betreuung in Heimen und durch Angehörige“ wird wahrscheinlich nicht ausreichen, um das Problemfeld Demenz adäquat und finanziell tragbar zu bewältigen. Auch wenn die Versorgungskette optimiert wird, werden sich vor allem mit Blick auf die zukünftige Anzahl erkrankter Menschen Herausforderungen stellen. Diesen kann voraussichtlich nur begegnet werden, wenn im ambulanten Bereich neue Modelle entwickelt und realisiert

werden. Innovative Ansätze dazu finden sich bspw. in Hogewey, Holland oder in Bielefeld, Deutschland. Die dort entwickelten Modelle ermöglichen von Demenz betroffenen Personen ein Leben im vertrauten Quartier, inmitten der Gesellschaft mit guter Versorgungssicherheit, die sich nicht primär auf die Hilfe von Angehörigen stützt. Voraussetzung dafür ist, dass die übrigen Quartierbewohnenden derart befähigt und motiviert werden, dass sie als Akteure und Akteurinnen bei der Betreuung einbezogen werden können. Eine solche Entwicklung benötigt Zeit und ein koordiniertes Vorgehen.

3.2.5 Planung

Eine Versorgungsplanung im Bereich Demenz ist heute in der notwendigen Tiefe im Kanton Solothurn nicht vorhanden. Dafür fehlen aktuell auch die nötigen statistischen Daten und Informationen über die derzeitige und zu erreichende Versorgungssituation der Menschen mit Demenz. Bei der Ausarbeitung einer neuen Pflegeheimplanung sollte das Thema Demenz und dessen Abbildung in einer Planung vertieft geklärt werden bzw. es ist zu erörtern, welche Information benötigt und gesammelt werden sollen.

3.3 Fazit

Die Pflege ist grundsätzlich ein kommunales Leistungsfeld. Gemäss § 142 des Sozialgesetzes vom 31. Januar 2007 (SG; BGS 831.1) haben die Einwohnergemeinden dafür zu sorgen, dass ambulante und teilstationäre Dienste geführt sowie Heime für pflegebedürftige Personen betrieben werden. Damit stehen primär die Einwohnergemeinden bei der Erarbeitung einer Demenzstrategie in der Verantwortung. Die obigen Ausführungen und die Komplexität der Materie lassen sich mit dieser Verantwortlichkeit jedoch nur bedingt vereinen, bzw. es erscheint wenig zielführend, die Einwohnergemeinden in dieser Sache sich selbst zu überlassen. Die Erarbeitung einer kantonalen Demenzstrategie ist als wichtige Ergänzung der Pflegeheimplanung zu erachten.

Vor diesem Hintergrund verdient der Auftrag Zustimmung. Das Abstützen auf der Strategie des Bundes ist dabei sinnvoll; bzw. erlaubt eine Abstimmung auf die daraus hervorgehenden gesamtschweizerischen Entwicklungen und allfälligen Anpassungen bei Bundesrecht. Allerdings ist dem Aspekt, dass eine kantonale Demenzstrategie in enger Zusammenarbeit mit den Einwohnergemeinden erfolgen muss, Rechnung zu tragen.

4. Antrag des Regierungsrates

Erheblicherklärung mit folgendem Wortlaut:

Der Regierungsrat wird beauftragt, auf der Grundlage und in Ergänzung der Nationalen Demenzstrategie 2014-2017 und unter Berücksichtigung der Eigenheiten des Kantons Solothurn in Zusammenarbeit mit den Einwohnergemeinden eine kantonale Demenzstrategie mit klar definierten Zielen und Massnahmen zu erarbeiten. Der Regierungsrat wird eingeladen, die Vorgehensweise zur Erarbeitung der kantonalen Demenzstrategie zusammen mit den Einwohnergemeinden festzulegen und deren Gültigkeitsdauer und Umsetzungsschritte zu definieren. Regierungsrat und Einwohnergemeinden sollen sich dabei an die vier in der nationalen Demenzstrategie beschriebenen Handlungsfelder halten: 1 „Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation“; 2 „Bedarfsgerechte Angebote“; 3 „Qualität und Fachkompetenz“; 4 „Daten und Wissensvermittlung“ und zusätzlich Aussagen in einem 5. Handlungsfeld „Kosten und Finanzierung“ machen.



Andreas Eng
Staatsschreiber

Vorberatende Kommission

Sozial- und Gesundheitskommission

Verteiler

Departement des Innern, Departementssekretariat
Amt für soziale Sicherheit (3); HAN, MUS, BOR (2016/045)
Aktuariat SOGEKO
Parlamentsdienste
Traktandenliste Kantonsrat