



## POSTULAT

<b>Urheber</b>	CSPO, durch Caroline Kreuzer-Pfammatter, Marie-Claude Schöpfer-Pfaffen, Martin Kalbermatter und Jens Blatter
<b>Gegenstand</b>	Eine Langzeitstrategie für die Pflege von Menschen mit Demenz
<b>Datum</b>	15/09/2022
<b>Nummer</b>	2022.09.380

Aktuell leben in der Schweiz rund 146500 Menschen, die an Demenz erkrankt sind. Jährlich treten um die 31375 neue Fälle auf. Alle 17 Minuten erkrankt eine Person an Alzheimer oder einer anderen demenziellen Erkrankung. Bis 2050 wird sich die Zahl der Betroffenen fast verdoppeln: es ist damit zu rechnen, dass schweizweit 315400 Menschen neu erkranken werden. Im Wallis leben aktuell 5915 Personen mit einer Demenzerkrankung.

Der grösste Risikofaktor ist das Alter. Nach dem 80. Lebensjahr steigt das individuelle Risiko, an Alzheimer zu erkranken, massiv an. Die meisten Menschen mit Demenz sind daher zwischen 80 und 90 Jahre alt. Ungeachtet dessen tritt die Krankheit bei rund 5 % der Fälle bereits vor dem 65. Lebensjahr auf. 66 % der Menschen mit Demenz sind Frauen. Bei rund der Hälfte der Fälle liegt keine fachärztliche Diagnose vor. Pro erkrankte Person sind im Angehörigenumfeld ein bis drei Personen mitbetroffen.

So verursacht die Krankheit hierzulande jährlich schätzungsweise Gesamtkosten von 11,8 Mrd. Franken, wobei 5,5 Mrd. Franken oder 47 % der Gesamtkosten von den Angehörigen getragen werden. Etliche Familienmitglieder, oft ebenfalls betagte Partnerinnen und Partner, betreuen und pflegen erkrankte Angehörige mit grossem zeitlichem Aufwand und stossen dabei früher oder später an ihre physischen und psychischen Grenzen. Sie sind daher dringend auf ergänzende Unterstützungsangebote angewiesen. Ein institutionalisierter professioneller Support ist jedoch momentan schwer zugänglich. Viele Strukturen (z.B. Tagesbetreuung, Spitex, APH etc.) sind bereits ausgelastet oder überlastet, weshalb betreuende Angehörige oft nicht in den Genuss der gewünschten Entlastung gelangen. Die Gefahr, selbst zu erkranken, steigt daher massiv an.

Eine Demenzerkrankung zählt zu den Betreuungssettings, bei welchen die Kostenbelastung für betroffene Haushalte zu erheblichen finanziellen Schwierigkeiten führen kann. Denn Menschen mit Demenz sind in der Regel auf eine höchst zeitintensive Betreuung, Anleitung und Überwachung in angewiesen. Diese Leistungen sind grundsätzlich nicht durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung abgedeckt: So werden Entlastungsangebote wie Haushaltshilfen und Mahlzeitendienste nicht übernommen. Auch die Zugangshürden zur Hilflosenentschädigung der AHV sind im Fall von Demenzkranken sehr hoch, weil die Bemessungskriterien in erster Linie auf körperliche Einschränkungen fokussieren. Das heisst, es wird beurteilt, ob die erkrankte Person bei alltäglichen Lebensverrichtungen (Aufstehen, Absitzen, sich Hinlegen, Anziehen, Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Fortbewegung etc.) regelmässig Dritthilfe benötigt. Auch die für die Einstufung des Pflegegrads in APHs vorgenommene BESA-Einstufung stellt als Bemessungskriterium vor allem die körperlichen Einschränkungen in den Vordergrund und vernachlässigt dabei den Faktor des reell resultierenden Betreuungs- und Überwachungsaufwands. Daraus resultiert, dass die Aufnahme von Menschen mit Demenz für APHs wirtschaftlich betrachtet eine hohe Belastung darstellt, da diese gemäss BESA-Klassifikation als selbständige Heimbewohner eingestuft werden.

2017 und 2019 widmete sich ein im Auftrag des BAG von ecoplan durchgeführtes Forschungsprojekt der Frage der Bedürfnisse von Demenzkranken und dem Hilfsbedarf von betreuenden Angehörigen. Folgende

Empfehlungen wurden in diesem Zusammenhang in Richtung der Kantone und Gemeinden ausgesprochen:

- \* verstärkte Förderung von Beratung und Begleitung
- \* Aufbau eines Angebots zur Beratung zu finanziellen Fragen bei bestehenden Anlauf- und Beratungsstellen
- \* Schaffung von alternativen Angeboten mit einem breiten Dienstleistungsangebot in APHs
- \* Einrichtung von adäquaten Nachtstrukturen, um die Sicherheit für Erkrankte zu erhöhen

Die Langzeitpflegeplanung 2016-2020 des Kanton Wallis sieht vor, die Strategie des möglichst langen Verbleibs von Betagten zu Hause weiter zu fördern. Von den Leistungserbringern im Bereich der Spitex wird dabei ein besonderer Effort erwartet. Der Ausbau von Kurzaufenthaltsbetten in APHs, von Tagesstrukturen und von Wohnungen mit sozialmedizinischer Betreuung wird gleichermassen gefordert. In den APHs soll der Anteil selbständiger Heimbewohner (BESA-Stufen 3-12) auf 5 % reduziert werden.

### **Schlussfolgerung**

Wir fordern das DKSK auf, eine Langzeitstrategie für die Betreuung von Menschen mit demenziellen Erkrankungen zu entwickeln, welche die Situation der pflegenden Angehörigen mitberücksichtigt und die weitere demografische Entwicklung in Rechnung zieht. Dabei sollte unter anderem die Schaffung einer spezialisierten Demenz-Spitex inkl. eines Entlastungsdienstangebots während der Nacht und die Förderung und finanzielle Unterstützung von Tagesstätten für Menschen mit Demenz geprüft werden. In den APHs müssen neue innovative Hilfsleistungen auf die Beine gestellt werden. Des Weiteren empfiehlt sich eine Analyse, ob für die Kategorie der Demenzkranken hinsichtlich BESA-Einstufung ein eigens zugeschnittener Beurteilungsschlüssel zu entwickeln ist, welcher der komplexen Pflegesituation der betroffenen Personen gerecht wird. Schliesslich sollte bestehenden Beratungsstellen ein konkreter Auftrag zur Beratung und Begleitung von Demenzkranken und ihren Angehörigen erteilt werden.