

Dienststelle Soziales und Gesellschaft (DISG)

Demenzstrategie Kanton Luzern 2018-2028

Umsetzung 2017-2019

Gesamtbericht zuhanden des Vorstehers des Gesundheits- und Sozialdepartements (GSD) und des Vorstandes des Verbandes der Luzerner Gemeinden (VLG)

Luzern, 4. Juni 2020

Inhalt

1	EINLEITUNG	3
1.1	Umsetzungsplanung für die Demenzstrategie	3
1.2	Erstellung des Berichts	4
1.3	Nationale Demenzstrategie.....	4
2	BESCHREIBUNG DER AKTIVITÄTEN.....	5
2.1	Gemeinden	5
2.2	Kantonale Akteure.....	8
2.3	Fachliche Akteure	11
3	ERKENNTNISSE UND HANDLUNGSBEDARF	17
3.1	Akteure und ihre Aktivitäten.....	17
3.2	Kosten.....	18
3.3	Empfehlungen	19
	ANHANG 1: PRIORITÄT DER OPERATIVEN ZIELE	21

1 Einleitung

Der Regierungsrat hat am 20. Dezember 2016 die Kantonale Demenzstrategie 2018-2028 genehmigt. Die Strategie orientiert sich an der Nationalen Demenzstrategie 2014-2019 und übernimmt deren Haltung, Handlungsfelder und strategischen Ziele. Zusätzlich sind in der Kantonalen Strategie operative Ziele und die jeweiligen Zuständigkeiten definiert.

Im Kanton Luzern sind die **Gemeinden** für den Alters- und Langzeitpflegebereich und somit auch für die Steuerung und Planung der entsprechenden Leistungen für Menschen mit Demenz zuständig.¹ Basierend auf dem Gesundheitsgesetz (GesG; SRL Nr. 800) und dem Betreuungs- und Pflegegesetz (BPG) beteiligt sich der **Kanton** im Rahmen des Tagesgeschäfts (Gesundheitsförderung, Psychiatrie und Akutspitäler) sowie mit Projekten (Koordination) am Aufbau respektive an der Umsetzung der Demenzstrategie. Zahlreiche **fachliche Akteure** sind im Rahmen der Regelstruktur für die Beratung, Diagnose, Behandlung, Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz zuständig. Sie verfügen über eine grosse Erfahrung und viel Fachwissen und setzen sich bereits heute mit viel Engagement für Betroffene und ihre Angehörige ein.

1.1 Umsetzungsplanung für die Demenzstrategie

Der Verband der Luzerner Gemeinden (VLG) und das Gesundheits- und Sozialdepartement haben per 31. Dezember 2016 der Dienststelle Soziales und Gesellschaft (DISG) den Auftrag erteilt, gemeinsam mit den in der Demenzstrategie genannten Akteuren eine Umsetzungsplanung für die Demenzstrategie zu erstellen und den Umsetzungsprozess zu begleiten². Für die Umsetzung der Demenzstrategie sind drei Phasen vorgesehen. Die erste Phase (2018 bis 2020) fokussierte auf die Konkretisierung der Massnahmen, in der zweiten Phase (2021-2024) steht die Realisierung und in der dritten Phase (2025-2028) die Konsolidierung der Umsetzung im Zentrum. In den Jahren 2017 bis 2019 wurden die Akteure jährlich befragt. An der jährlichen Plattform Demenzstrategie wurde über den Stand der Umsetzung informiert und es wurden gute Praxisbeispiele vorgestellt und diskutiert. Die Veranstaltungen dienten zudem der Vernetzung der Akteure innerhalb des Kantons. Die ersten beiden Plattformen fanden am 25. Juni 2018 bzw. 13. Juni 2019 statt. Die dritte Veranstaltung konnte nicht wie geplant durchgeführt werden und wurde auf den 9. Juni 2021 verschoben.

Zeitplan 2018-2020 erste Phase

	Phase I: Konkretisierung												
	2017	2018				2019				2020			
	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Befragung Akteure	x				x				x				
Statusbericht		x				x				x			
Plattform			x				x				x		
Schlussbericht											x		

¹ Vgl. Betreuungs- und Pflegegesetz, BPG; SRL Nr. 867.

² Das Projektteam, bestehend aus einer Vertreterin des VLG (Helen Schurtenberger), einer Mitarbeiterin der Dienststelle Gesundheit und Sport, DIGE (Tamara Estermann) sowie einer Vertreterin der Dienststelle Soziales und Gesellschaft, DISG (Luzia von Deschwanden) wird von Edith Lang geleitet.

1.2 Erstellung des Berichts

Ende 2017 wurde die Umsetzungsplanung mittels Befragung der Akteure erstellt. Die Befragung wurde 2018 und 2019 wiederholt, so dass nun Informationen über die drei Jahre der Initialisierungsphase vorliegen. Sie bilden die Basis für den vorliegenden Bericht. In Kapitel 2 werden die laufenden und geplanten Aktivitäten der Gemeinden, der kantonalen Akteure sowie der fachlichen Akteure betrachtet. In den Tabellen 1, 2 und 3 werden die Ergebnisse aus der Befragung 2017 bis 2019 mittels Ampelsystem zusammengefasst bewertet. Der Stand der Umsetzung wird beurteilt und wenn möglich die Kosten der Umsetzung genannt. In die Beurteilung eingeflossen sind der Bezug zu bestehenden Aktivitäten im Demenzbereich, eine politische bzw. eine fachliche Priorisierung³ sowie der Bezug zur nationalen Demenzstrategie. Im Kapitel 3 werden die Erkenntnisse und der Handlungsbedarf zusammengefasst.

1.3 Nationale Demenzstrategie

Der Bund und die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) haben im November 2013 die «Nationale Demenzstrategie 2014-2019»⁴ verabschiedet. Die Nationale Strategie identifiziert vier zentrale Handlungsfelder:

- Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation
- Bedarfsgerechte Angebote
- Qualität und Fachkompetenz
- Daten und Wissensvermittlung.

Im Rahmen der Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie wurde eine breite Palette von Produkten erarbeitet. Sie dienen als erste Antworten auf zentrale Fragen, die sich rund um die Verbesserungen der Lebensqualität von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen stellen. Dieses Grundlagewissen und die Werkzeuge richten sich an die breite Bevölkerung, an Betroffene und Angehörige (beispielsweise die Sensibilisierungskampagne <https://memo-info.ch>), an Fachpersonen (beispielsweise Empfehlungen und Qualitätsstandards für die Diagnostik) sowie an Kantone und Gemeinden (beispielsweise ein Handbuch mit Handlungsempfehlungen für Leistungserbringer und Kostenträger).⁵ Im Oktober 2019 hat der «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» von Bund und Kantonen beschlossen, die Nationale Demenzstrategie 2014-2019 in eine Plattform zu überführen.

Bezug der kantonalen Akteure zur Nationalen Demenzstrategie

In der Befragung von 2017 wurde der Bezug der Akteure zur nationalen Demenzstrategie erhoben. 14 der ausgefüllten Fragebogen enthielten Fragen zu Projekten der nationalen Demenzstrategie. Die Hälfte der Fragebogen enthielten Antworten zu diesen Fragen.⁶ Allen kantonalen Akteuren, die geantwortet haben, waren nationale Projekte bekannt. Niemand war in betreffende Projekte involviert, die Hälfte gab an, aus dem nationalen Projekt einen Nutzen für ihre Arbeit zu gewinnen.

³ Die Projektgruppe hat eine Priorisierung der operativen Ziele vorgenommen. Siehe dazu Anhang 1.

⁴ 2016 haben Bund und Kantone die Verlängerung der Strategie bis 2019 beschlossen.

⁵ Eine umfassende Dokumentation der Ergebnisse und Werkzeuge finden sich auf der Webseite des Bundesamts für Gesundheit, <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationale-demenzstrategie.html>

⁶ Da pro Aktivität ein Fragebogen ausgefüllt werden musste, wurde die Frage bei Akteuren mit verschiedenen Angeboten pro operativem Ziel, mehrmals gestellt. Sie musste jedoch nur einmal ausgefüllt werden.

2 Beschreibung der Aktivitäten

Der Bericht enthält Aktivitäten der Institutionen und Organisationen, welche in der Demenzstrategie als zuständige Akteure (namentlich oder unter dem Begriff "Leistungserbringer") genannt wurden. Eine Ausnahme bilden die im Rahmen des Kantonalen Aktionsprogramms "Gesundheit im Alter" (KAP) geplanten Projekte der Dienststelle Gesundheit und Sport (DIGE), welche ursprünglich nicht als Akteur vorgesehen war. Die Aktivitäten der Gemeinden, der kantonalen Akteure und der fachlichen Akteure werden separat aufgeführt. Aktivitäten, die sich nicht an die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit Demenz bzw. ihren Angehörigen sondern allgemein an die ältere Bevölkerung richten, werden in der Auswertung nicht berücksichtigt. Sie sind jedoch ein wesentlicher Bestandteil des Leistungsangebots in angrenzenden Themengebieten.

2.1 Gemeinden

In drei Handlungsfeldern (HF 1 Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation, HF 2 Bedarfsgerechte Angebote und HF 3 Qualität und Fachkompetenz) wurden insgesamt elf operative Ziele formuliert, die im Zuständigkeitsbereich der Gemeinden liegen. Zu neun davon wurden die Gemeinden befragt (siehe weiter unten). Nicht Gegenstand der Befragung waren die beiden operativen Ziele 3.9 (Spezialplätze für Personen mit schweren Verhaltensauffälligkeiten) und 4.2 (Vorhaltekosten).

Alle (damals) 83 Gemeinden wurden dreimal befragt. Bei der Befragung 2017 haben über zwei Drittel geantwortet. 2018 war der Rücklauf bei gut 80 Prozent. Bei der letzten Befragung wurde der Fragebogen angepasst und es haben 60 Prozent der Gemeinden den Fragebogen ausgefüllt. Die Gemeinden sind in erster Linie Besteller von Leistungen für Menschen mit Demenz oder ihren Angehörigen. Sie arbeiten mit einer Vielzahl an Leistungserbringern zusammen. Insbesondere in den Bereichen Information und Beratung sowie Information und Koordination sind sie teilweise auch selber aktiv. Von den operativen Zielen mit hoher Priorität (vgl. Kapitel 1.3) fallen vier in den Zuständigkeitsbereich der Gemeinden. Bei den Zielen 1.2 (Zusammenleben und demenzfreundliche Gesellschaft), 3.5 (Tages- und Nachtstrukturen, Notfall- und Entlastungsplätze) und 3.13 (Vernetzung und Koordination der Angebote) finden Aktivitäten statt. Einzig beim Ziel 2.2 (Zugehende Beratung) sahen die Gemeinden 2017 noch keinen Handlungsbedarf. Aufgrund des in anderen Kantonen ausgewiesenen Bedarfs hat der Kanton in Zusammenarbeit mit der Infostelle Demenz ein Pilotprojekt "Zugehende Beratung" gestartet (vgl. Kapitel 2.2). Die Befragung 2019 zeigt, dass dieses Angebot bei den Gemeinden noch wenig bekannt ist (Ampel orange, vgl. Tabelle 1).

Stand und Kosten der Umsetzung

Der Stand der Umsetzung der Demenzstrategie variiert je nach Gemeinde. Über die beobachteten Jahre kann eine Sensibilisierung der Gemeinden für das Thema Demenz beobachtet werden. Bei den neun operativen Zielen, zu denen Angaben vorliegen, sind die Gemeinden gesamthaft gesehen auf Kurs (Ampel orange oder grün, vgl. Tabelle 1, erste Spalte).

Die Gemeinden informieren die Bevölkerung zum Thema Demenz und zu Entlastungsangeboten beispielsweise in einzelnen Bevölkerungsworkshops, Informationsveranstaltungen (zum Teil regional und in Zusammenarbeit mit andern Akteuren) oder in den Gemeindepublikationen (Operatives Ziel 1.2: Ampel grün).

Tabelle 1: Gemeinden: Übersicht über die Umsetzung der operativen Ziele

Legende: Rot/orange/grün hinterlegte Zellen: Ampelfarbe: Stand der Umsetzung

Operatives Ziel	Beschreibung des Ziels
HF 1 Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation	
1.2 Information und Sensibilisierung	Die Gemeinden setzen sich mit dem Thema «Demenzfreundliche Gesellschaft» auseinander. Sie organisieren Veranstaltungen, die Wissen zum Zusammenleben von Menschen mit und ohne Demenz vermitteln. Sie koordinieren die Aktivitäten zur Information der Bevölkerung innerhalb ihrer jeweiligen Planungsregion.
2.1 Kompetenzzentrum	In jeder Planungsregion besteht ein Kompetenzzentrum Demenz. Es übernimmt erste Informationsaufgaben (für Betroffene, Angehörige usw.), verweist an geeignete Fachpersonen (Triage) und berät unabhängig.
2.2 Zugehende Beratung	Die Einführung von zugehender Beratung ist in Bezug auf den Bedarf und die Finanzierung geprüft. Ein erfolgreiches Modell ist flächendeckend im Kanton eingeführt.
HF 2 Bedarfsgerechte Angebote	
3.4 Demenzgerechte ambulante Pflege, Betreuung und Entlastung	Das Angebot an flexiblen, demenzspezifischen ambulanten Betreuungs-, Pflege- und Entlastungsangeboten entspricht dem Bedarf und wird laufend überprüft und angepasst.
3.5 Tages- oder Nachtstrukturen / Notfallplätze / stationäre Entlastungsplätze	Das Angebot an Tages- und insbesondere Nachtstrukturen, an Notfallplätzen (Plätze, die für Notfälle freigehalten werden) sowie an frühzeitig buchbaren demenzgerechten stationären Entlastungsplätzen innerhalb der Planungsregionen entspricht dem Bedarf. Die Gemeinden steuern die Angebote mittels Leistungsvereinbarung (zum Beispiel mit Pflegeheimen).
3.7 Stationäre Plätze	Das Angebot an stationären Plätzen für Menschen mit Demenz entspricht dem Bedarf. Es besteht ein regionales Angebot an integrativen und segregativen Plätzen. Darunter befinden sich auch neue Wohnformen (zum Beispiel betreute Wohngemeinschaften).
3.12 Freiwilligenarbeit	Das Potenzial der Freiwilligenarbeit im Demenzbereich wird genutzt. Einsatzmöglichkeiten bestehen, zum Beispiel Besuchsdienste, und es sind genügend Freiwillige rekrutiert.
3.13 Vernetzung und Koordination der Angebote	Auf regionaler Ebene (zum Beispiel in den Planungsregionen) finden Vernetzungs- und Koordinationstreffen mit allen Leistungserbringern entlang der Behandlungs- und Betreuungskette sowie mit den beratend tätigen Akteuren statt. Die Akteure kennen gegenseitig ihre Angebote für Menschen mit Demenz und stimmen diese aufeinander ab.
HF 3 Qualität und Fachkompetenz	
7.2 Weiterbildungen u.a. kommunale Mitarbeitende	Das Personal der Behörden, das im Kontakt mit Menschen mit Demenz und deren Angehörigen steht, setzt sich mit Demenz auseinander und bildet sich intern oder extern weiter. Demenzgerechte Kommunikation wird geschult. Auch Assistenzpersonal verfügt über minimale Grundkenntnisse.

Einen Teil der Umsetzung des operativen Ziels delegieren die Gemeinden an andere Akteure wie die Infostelle Demenz, die regionalen Drehscheiben 65 plus, die Spitex, Pro Senectute oder Pflegeheime.

Handlungsfeld 1

In ungefähr der Hälfte der Gemeinden hat die Bevölkerung Zugang zu einem Kompetenzzentrum Demenz. Konkret nennen die Gemeinden folgende Stellen: Regionale Drehscheibe 65 plus, Infostelle Demenz, Pro Senectute, Spitex, Pflegeheime, kommunaler Sozialdienst, Hausärztin oder Hausarzt (Operatives Ziel 2.1: Ampel orange).

Handlungsfeld 2

Demenzgerechte ambulante Pflege, Betreuung und Entlastung (Operatives Ziel 3.4) erbringen Pflegeheime, Tages- oder Nachtstrukturen, Spitex-Organisationen und weitere Anbieter

im Auftrag der Gemeinden. Die überregionale Zusammenarbeit in diesem Bereich wird für die Gemeinden gemäss ihrer Einschätzung immer wichtiger (Ampel grün).

Auch bei den Tages- oder Nachtstrukturen, Notfallplätzen und stationären Entlastungsplätzen (Operatives Ziel 3.5: Ampel grün) sind die Gemeinden Leistungsbestellerinnen. Mindestens 36 Gemeinden haben das Angebot mittels Leistungsvereinbarungen geregelt. Zwei weitere gaben 2019 an, dass sie einen Leistungsauftrag vergeben werden. Die Angebote werden jedoch teilweise zurückhaltend genutzt – unter anderem werden dafür die Kosten, welche die Nutzenden selber übernehmen müssen, verantwortlich gemacht.

Die Gemeinden sind der Ansicht, dass der Bedarf an stationären Plätzen für Menschen mit Demenz gedeckt ist (Handlungsfeld 3.7: Ampel grün). Die Mehrheit spricht sich für eine Kombination von integrativen und separativen Plätzen aus. Zunehmend sehen die Gemeinden einen Bedarf an neuen Wohnformen (z.B. Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz).

Handlungsfeld 3

Viele Angebote der formalen Freiwilligenarbeit stehen auch Menschen mit Demenz offen (Operatives Ziel 3.12: Ampel grün). So bestehen Sicherheitsmassnahmen für Menschen mit Demenz, welche den Mahlzeitendienst beanspruchen oder von Demenz betroffene Personen können am Mittagstisch für Senioren teilnehmen, weil sie abgeholt und begleitet werden. Einzelne Besuchs- und Betreuungsdienste schulen die freiwilligen Mitarbeitenden zum Thema Demenz. Die Gemeinden fördern mit moderaten Beiträgen die Freiwilligenarbeit. Die Gemeinden sind in den Planungsregionen vernetzt (Operatives Ziel 3.13). Angebote werden vereinzelt gemeinsam geplant. Ausserdem finden bilaterale Treffen zwischen den Sozialvorstehenden und den Leitungspersonen von Pflegeheimen und Spitex-Organisationen statt. Welche Art der Vernetzung und in welchem Umfang eine Koordination der Angebote erfolgt, ist nicht bekannt (Ampel: orange).

Konkrete Weiterbildungen der kommunalen Mitarbeitenden zum Thema Demenz (Operatives Ziel 7.2) sind keine bekannt. Die meisten Gemeinden haben keine entsprechenden Weiterbildungen budgetiert (Ampel: orange).

Das Bewusstsein, dass mit der Zunahme der Anzahl von Menschen mit Demenz Handlungsbedarf für die Gemeinden besteht, ist gestiegen. Die Gemeinden stellen jedoch weiterhin wenige zusätzliche finanzielle Mittel zur Umsetzung der Demenzstrategie ein. Zum genauen Umfang der budgetierten bzw. im Aufgaben- und Finanzplan (AFP) eingesetzten Gelder können keine Angaben gemacht werden. Zu beachten gilt, dass Kosten, für welche die Gemeinden regelmässig aufkommen, häufig nicht separat für Menschen mit Demenz ausgewiesen werden. So enthalten beispielsweise die Restkosten, welche die Gemeinden für die Pflege zu Hause oder im Pflegeheim leisten, auch Kosten für die Pflege von Menschen mit Demenz.

Die Gemeinden identifizieren in unterschiedlichen Bereichen einen Bedarf und stellen Mittel ein, um Lücken im Angebot zu schliessen oder Angebote aufzubauen. Das heisst gleichzeitig, dass nicht im ganzen Kanton die gleichen Prioritäten gesetzt werden. Mehrere Gemeinden haben einen bestimmten Betrag pro Einwohnerin / Einwohner in ihrem Budget eingeplant (z.B. 0.33 respektive 0.62 Franken). Eher selten werden Gelder für Angebote im Zusammenhang mit Demenz längerfristig, d.h. im AFP eingeplant. Für folgende Aufgaben wurden am häufigsten Mittel eingestellt: Information der Bevölkerung über Demenzerkrankungen, Kompetenzzentrum Demenz sowie Förderung von Freiwilligenarbeit.

2.2 Kantonale Akteure

Die DISG nimmt als übergreifende Aufgabe die Koordination der Umsetzung der Demenzstrategie wahr. Sie hat 2017-2019 die jährlichen Befragungen der Akteure durchgeführt und führt in Zusammenarbeit mit Alzheimer Luzern die Plattformveranstaltungen Demenzstrategie durch.

Bei den kantonalen Akteuren werden die Aktivitäten der DIGE, der DISG, der Kommission für soziale Einrichtungen (KOSEG) sowie seit dem Jahr 2018 das Strassenverkehrsamt dokumentiert. In drei Handlungsfeldern (HF 1 Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation, HF 2 Bedarfsgerechte Angebote und HF 3 Qualität und Fachkompetenz) waren die kantonalen Akteure im beobachteten Zeitraum aktiv oder haben bis ins Jahr 2020 Aktivitäten für die Umsetzungsphase geplant (vgl. Tabelle 2). Das Handlungsfeld 4 (Daten und Wissensvermittlung) fällt vorwiegend in den Zuständigkeitsbereich des Bundes. In der kantonalen Demenzstrategie wurde dazu ein operatives Ziel (9.1 Zusammenarbeit mit Forschungsstellen) definiert.

Zwei (2017) bzw. drei (2018 und 2019) kantonale Aktivitäten werden im Tagesgeschäft erbracht. Es handelt sich um die Öffentlichkeitsarbeit zur Risikoverminderung Demenz (operatives Ziel 3.1), um die Sicherstellung von genügend Personal und Fachpersonal in den sozialen Einrichtungen, welche unter anderem Menschen mit Behinderung und Demenz betreuen (operatives Ziel 7.1) sowie um die Veranstaltungen zur Verkehrssicherheit im Alter (operatives Ziel 1.1). Zudem haben die kantonalen Akteure insgesamt elf Projekte geplant - darunter auch die jährlichen Plattformveranstaltungen, welche der Berichterstattung über die Umsetzung der Demenzstrategie dienen (vgl. Tabelle 2).

Von den operativen Zielen mit hoher Priorität (vgl. Kapitel 1.3) fällt eines in den Zuständigkeitsbereich der kantonalen Akteure. Es handelt sich um das Ziel 3.1 (Risikoverminderung), welches von der DIGE im Rahmen der Regelstruktur (Fachstelle Gesundheitsförderung) umgesetzt wird.

Stand und Kosten der Umsetzung

Elf der dreizehn aufgeführten kantonalen Aktivitäten sind auf Kurs (orange oder grüne Ampel, vgl. Tabelle 2, erste Spalte).

Tabelle 2: Kanton: Übersicht über die Umsetzung der operativen Ziele

Legende: Hellgrau hinterlegte Zellen: Tagesgeschäft / weisse Zellen: Projekte.
Rot/orange/grün hinterlegte Zellen: Ampelfarbe: Stand der Umsetzung

Operatives Ziel	Beschreibung des Ziels	Akteur
HF 1 Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation		
1.1 Information und Sensibilisierung	Im Kanton Luzern finden Informations- und Sensibilisierungsveranstaltungen für die breite Bevölkerung zum Thema Demenz statt. Die Aktivitäten erfolgen in Koordination mit den Gemeinden.	Strassenverkehrsamt DISG / Alzheimer Luzern
1.2 Zusammenleben und demenzfreundliche Gesellschaft	Die Gemeinden setzen sich mit dem Thema «Demenzfreundliche Gesellschaft» auseinander. Sie organisieren Veranstaltungen, die Wissen zum Zusammenleben von Menschen mit und ohne Demenz vermitteln. Sie koordinieren die Aktivitäten zur Information der Bevölkerung innerhalb ihrer jeweiligen Planungsregion.	DIGE
		DIGE
2.2 Zugehende Beratung	Die Einführung von zugehender Beratung ist in Bezug auf den Bedarf und die Finanzierung geprüft. Ein erfolgreiches Modell ist flächendeckend im Kanton eingeführt.	DIGE

Operatives Ziel	Beschreibung des Ziels	Akteur
2.3 Unterstützung von pflegenden Angehörigen	Betroffene und pflegende Angehörige haben niederschweligen Zugang zu Informationsmaterialien während des ganzen Krankheitsverlaufs und die Möglichkeit individuelle Beratung in Anspruch zu nehmen. Sie werden frühzeitig für die Vorteile einer medizinischen Vorausplanung (Advance Care Planning) sensibilisiert. Falls notwendig erhalten sie Unterstützung bei der Koordination der beanspruchten Angebote (Case Management). Die Angehörigen werden darin bestärkt, wenn nötig Hilfe und Entlastung anzunehmen.	DIGE
		DIGE / DISG
HF 2 Bedarfsgerechte Angebote		
3.1 Risikoverminderung	Die Fachstelle Gesundheitsförderung des Kantons Luzern informiert in ihren bestehenden Aktivitäten und Programmen (insbesondere im Programm Gesundheit im Alter) über die positive Wirkung von Gesundheitsförderung und Prävention für die Risikoverminderung an einer Demenz zu erkranken.	DIGE
3.8 Angebot für Menschen mit Behinderung und Demenz	Das Angebot an Wohn- und Tagesplätzen für Menschen mit Behinderung und Demenz entspricht dem Bedarf. Betroffene bleiben so lange wie möglich in ihrem Umfeld.	KOSEG / DISG
4.3 Gemeinsame Finanzierung von Angeboten	Für die Zusammenarbeit der Gemeinden bei der Finanzierung von Angeboten (zum Beispiel Entlastungsangebote) besteht eine gesetzliche Grundlage.	DISG
HF 3 Qualität und Fachkompetenz		
6.1 Standards Demenzabteilungen	Im Kanton Luzern gelten einheitliche Standards für Demenzabteilungen und es bestehen objektive Kriterien für Aufnahme und Aufenthalt.	DISG
7.1 Genügend Personal und Fachpersonal	Die Leistungserbringer der ambulanten und stationären Betreuung und Pflege inklusive der Einrichtungen für Personen mit Behinderungen, die Menschen mit Demenz betreuen, verfügen über genügend Personal. Sie beschäftigen spezialisierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, zum Beispiel aus der Psychiatrie oder solche mit Zusatzausbildungen im Bereich Demenz. Diese führen Abklärungen bei Verhaltensauffälligkeiten durch und können beratend beigezogen werden.	KOSEG
7.5 Handlungskompetenz im Bereich Behinderung und Demenz	Das Personal von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, von Beratungsstellen, der Spitex-Organisationen, der Pflegeheime und der Tages- und Nachtstrukturen erarbeitet sich Kompetenzen im Umgang beziehungsweise in der Betreuung von Menschen mit Behinderungen und Demenz.	KOSEG
HF 4 Daten und Wissensvermittlung		
9.1 Zusammenarbeit mit Forschungsstellen	Der Kanton ist vernetzt mit Forschungsinstitutionen (Universitäten, Fachhochschulen, private Forschungsinstitute), die Studien zum Thema Demenz durchführen. Der Wissenstransfer wird gefördert.	DISG

Handlungsfeld 1

Das Strassenverkehrsamt führt regelmässig Veranstaltungen zur Verkehrssicherheit durch, bei denen auch das Thema Demenz angesprochen wird. In Zusammenarbeit mit Alzheimer Luzern führt die DISG, wie bereits erwähnt, die jährliche Plattform Demenzstrategie durch, welche auch zur Information und Sensibilisierung beiträgt. (Operatives Ziel 1.1: Ampel grün). Die DIGE setzt im Rahmen des Kantonalen Aktionsprogramms "Gesundheit im Alter" Massnahmen um, die der Umsetzung der operativen Ziele Zusammenleben und demenzfreundli-

che Gesellschaft (1.2) bzw. Zugehende Beratung (2.2) dienen. Damit unterstützt sie die Gemeinden, welche für diese beiden Ziele gemäss Demenzstrategie zuständig sind. Im Rahmen des Kantonalen Aktionsprogramms "Gesundheit im Alter" (KAP) berät die DIGE auf Anfrage Gemeinden zum Thema Demenz, demenzfreundliche Gesellschaft (soziale Teilhabe) bzw. vermittelt an entsprechende Fachstellen. Sie unterstützt bis 2021 das Projekt "Café Trotzdem" von Alzheimer Luzern, welches 2019 gestartet wurde. Die Idee, einen Preis für demenzfreundliche Gemeinden auszurichten, wurde noch nicht umgesetzt (operatives Ziel 1.2: Ampel grün). Das Pilotprojekt zugehende Beratung wird von der DIGE gemeinsam mit der Infostelle Demenz (Pro Senectute Luzern und Alzheimer Luzern) durchgeführt und ebenfalls mit Mitteln der Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt. Das Projekt wird seit 2019 umgesetzt (operatives Ziel 2.2: Ampel grün). Schliesslich unterstützt die DIGE im Rahmen des KAP auch das Schulungsprojekt des Netzwerk Demenz der Stadt Luzern sowie dasjenige der Alzheimer Luzern (operatives Ziel 2.3: Ampel grün). Die DISG führt seit 2019 gemeinsam mit der DIGE (im Rahmen des KAP) einen jährlichen Anlass für betreuende und pflegende Angehörige durch (bisher bis 2021 geplant). Er richtet sich auch an Angehörige von Menschen mit Demenz (operatives Ziel 2.3: Ampel grün).

Handlungsfeld 2

Im Rahmen des laufenden Tagesgeschäfts informiert die Fachstelle Gesundheitsförderung in ihren bestehenden Aktivitäten und Programmen (insbesondere im Programm Gesundheit im Alter) über die positive Wirkung von Gesundheitsförderung und Prävention für die Minderung des Risikos an Demenz zu erkranken. Zurzeit findet kein Projekt statt (operatives Ziel 3.1: Ampel orange).

Die KOSEG bzw. die DISG sprechen das Thema Demenz in den sozialen Einrichtungen an. Die Situation soll systematisch erfasst werden. Die Erkenntnisse sollen im Leistungsauftrag 2024-2028 umgesetzt werden (operatives Ziel 3.8: Ampel orange).

Die beiden Projekte der DISG "Gemeinsame Finanzierung von Angeboten" (operatives Ziel 4.3: Ampel rot) und Standards für Demenzabteilungen (operatives Ziel 6.1: Ampel rot) konnten noch nicht umgesetzt werden.

Handlungsfeld 3

Die DISG achtet im Rahmen der Aufsichtstätigkeit, dass die Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen genügend qualifiziertes Personal haben, um Personen mit Demenz zu betreuen (operatives Ziel 7.1: Ampel grün). Die Handlungskompetenz im Umgang mit dieser Personengruppe soll zukünftig mit einer Erfa-Gruppe gefördert werden. Die KOSEG hat der DISG einen Auftrag erteilt (operatives Ziel 7.5: Ampel orange).

Handlungsfeld 4

Die DISG ist an einer künftigen Zusammenarbeit mit der HSLU Soziale Arbeit interessiert, welche zurzeit ein Kompetenz-Zentrum Alter aufbaut (operatives Ziel 9.1: Ampel orange).

Zu den **Kosten** für die Aktivitäten, welche im Rahmen des Tagesgeschäfts umgesetzt werden, können keine Angaben gemacht werden. Projektkosten können teilweise beziffert werden. Die Projekte, welche im Rahmen des Kantonalen Aktionsprogramms "Gesundheit im Alter" (KAP) durchgeführt werden, stehen jährlich Fr. 94'000 zur Verfügung. Es handelt sich um die Projekte Café Trotzdem, zugehende Beratung und Schulung für Angehörige von Menschen mit Demenz. Für die Projekte zur Information und Sensibilisierung (Plattform Demenzstrategie und Anlass für betreuende und pflegende Angehörige) werden insgesamt Fr. 30'000 jährlich eingesetzt (Leistungen an Dritte).

2.3 Fachliche Akteure

Folgende fachliche Akteure wurden zu ihren laufenden oder geplanten Aktivitäten in Bezug auf die Umsetzung der Demenzstrategie befragt:

- Alzheimer Luzern
- Caritas Luzern
- Hausärztinnen und Hausärzte (Befragung der Ärztesgesellschaft des Kantons Luzern (KAEG LU) bzw. der Vereinigung Luzerner Hausärzte (VLuHa))⁷
- Memory Clinic Zentralschweiz
- Palliativ Luzern
- Pflegeheime im Kanton Luzern (Befragung über Curaviva Luzern).
- Pro Senectute Luzern
- Schweizerisches Rotes Kreuz, Luzern (SRK)
- Spitex-Organisationen (telefonische Befragung einzelner Organisationen durch den Spitex Kantonalverband)
- Tages- und Nachtstrukturen
- WAS IV Luzern.

Die fachlichen Akteure haben in allen drei Handlungsfeldern, in denen sie gemäss Demenzstrategie Zuständigkeiten aufweisen, Aktivitäten am Laufen oder geplant. Sie erbringen die Mehrheit der Aktivitäten im Tagesgeschäft. Von den operativen Zielen mit hoher Priorität (vgl. Kapitel 1.3) fallen vier in den Zuständigkeitsbereich der fachlichen Akteure. Es handelt sich um die operativen Ziele 1.1 (Information und Sensibilisierung), 7.4 (Fortbildungen für Hausärztinnen und Hausärzte), 3.2 (Früherkennung der Demenz) bzw. 3.3 (Frühzeitige Diagnosestellung). Bei allen vier finden Aktivitäten statt.

Stand und Kosten der Umsetzung

16 der 18 aufgeführten Aktivitäten sind auf Kurs (Ampel orange oder grün, vgl. Tabelle 3, erste Spalte). Bei einigen Aktivitäten sind einzelne Akteure auf Kurs. Andere Akteure sind noch nicht soweit bzw. es ist nicht im Detail bekannt, in welchem Umfang die einzelnen Betriebe aktiv sind, welche auf branchenebene befragt wurden (bei den Pflegeheimen, Spitex-Organisationen sowie Hausärztinnen und Hausärzten wurde keine Vollerhebung durchgeführt). Von den Hausärztinnen und Hausärzten liegt nur eine Antwort aus dem Jahr 2017 vor.

Tabelle 3: Fachliche Akteure: Übersicht über die Umsetzung der operativen Ziele

Legende: Hellgrau hinterlegte Zellen: Tagesgeschäft / weisse Zellen: Projekte.

Rot/orange/grün hinterlegte Zellen: Ampelfarbe: Stand der Umsetzung. Weisse Farbe: keine Zuteilung möglich, da die Informationen fehlen

Operatives Ziel	Beschreibung des Ziels	Akteurin / Akteur
HF 1 Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation		
1.1 Information und Sensibilisierung	Im Kanton Luzern finden Informations- und Sensibilisierungsveranstaltungen für die breite Bevölkerung zum Thema Demenz statt. Die Aktivitäten erfolgen in Koordination mit den Gemeinden.	Infostelle Demenz (Alzheimer Luzern und Pro Senectute) Einzelne Pflegeheime

⁷ Die Ärztesgesellschaft des Kantons Luzern und die Vereinigung Luzerner Hausärzte (VLuHa) setzten für die Beantwortung der Befragung 2017 eine ad hoc Arbeitsgruppe ein. An den Befragungen 2018 und 2019 haben sie nicht teilgenommen.

Operatives Ziel	Beschreibung des Ziels	Akteurin / Akteur
2.3 Unterstützung von pflegenden Angehörigen	Betroffene und pflegende Angehörige haben niederschweligen Zugang zu Informationsmaterialien während des ganzen Krankheitsverlaufs und die Möglichkeit, individuelle Beratung in Anspruch zu nehmen. Sie werden frühzeitig für die Vorteile einer medizinischen Vorausplanung (Advance Care Planning) sensibilisiert. Falls notwendig erhalten sie Unterstützung bei der Koordination der beanspruchten Angebote (Case Management). Die Angehörigen werden darin bestärkt, wenn nötig Hilfe und Entlastung anzunehmen.	Infostelle Demenz (Alzheimer Luzern und Pro Senectute)
		Caritas Luzern
		Palliative Luzern
		SRK Luzern
		KAEG LU / VLUHA
		Spitex
HF 2 Bedarfsgerechte Angebote		
3.2 Früherkennung	Die Mitarbeitenden der Spitex-Organisationen und anderer Leistungserbringer, die im Kontakt mit älteren Menschen sind, erkennen eine beginnende Demenz frühzeitig und zeigen Klientinnen und Klienten mit möglichen Symptomen die Vorteile einer rechtzeitigen Diagnose auf (auch bei Menschen mit Behinderungen und bei Alleinlebenden).	KAEG LU / VLUHA
		Pflegeheime
		Spitex
3.3 Frühzeitige Diagnosestellung	Die Hausärztinnen und Hausärzte sind für die Notwendigkeit der frühzeitigen Diagnosestellung sensibilisiert. Sie kennen die aktuellen gesicherten Empfehlungen bezüglich Abklärung und Diagnosestellung und sind für die Begleitung der Betroffenen und ihrer Bezugspersonen nach der Diagnoseeröffnung sensibilisiert.	KAEG LU / VLUHA
3.6 Ambulante psychiatrische Betreuung	Die ambulante psychiatrische Behandlung von Menschen mit Demenz mit Verhaltensauffälligkeiten wird gestärkt und ausgebaut.	Memory Klinik Zentralschweiz
		KAEG LU / VLUHA
3.11 Personen mit speziellen Bedürfnissen	Bei den Angeboten für Menschen mit Demenz werden die Bedürfnisse von jüngeren und alleinlebenden Personen sowie von Menschen mit Behinderungen und Personen mit Migrationshintergrund berücksichtigt.	Caritas Luzern
		Tages- und Nachtstrukturen
		Infostelle Demenz (Alzheimer Luzern und Pro Senectute)
		Pflegeheime
		Spitex
		SRK Luzern
4.1 Demenzzuschläge	Auf die Erhebung von Demenzzuschlägen wird verzichtet. Die Zusatzkosten für die Betreuung werden solidarisch getragen.	Pflegeheime
4.4 Kenntnisse über die Finanzierung von Betreuungs- und Entlastungsangeboten	Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen sind über die Möglichkeiten zur Finanzierung von Betreuungs- und Entlastungsangeboten informiert.	Infostelle Demenz (Alzheimer Luzern und Pro Senectute)
HF 3 Qualität und Fachkompetenz		
5.1 Leitbild	Alle Leistungserbringer, die Menschen mit Demenz beraten, betreuen, behandeln oder pflegen, verfügen über ein	Alzheimer Luzern
		Tages- oder Nachtstrukturen

Operatives Ziel	Beschreibung des Ziels	Akteurin / Akteur
	Leitbild, in dem sie ihre ethische Haltung thematisieren. Das Leitbild wird periodisch aktualisiert.	Pflegerheime
		Pro Senecute Luzern
		Spitex
6.2 Demenzkonzept	Die Leistungserbringer in den Bereichen Beratung, Betreuung, Behandlung und Pflege von Menschen mit Demenz verfügen über ein Demenzkonzept. Es basiert auf dem aktuellen Forschungsstand, orientiert sich an der Lebensqualität der Menschen mit Demenz und geht unter anderem auch auf den Umgang mit schwierigen Situationen und auf Palliative Care ein.	Pflegerheime Spitex Tages- oder Nachtstrukturen
6.3 Konsiliardienste	Die Leistungserbringer nutzen die Konsiliardienste der Luzerner Psychiatrie und von praktizierenden Alterspsychiatern und Alterspsychiatern.	Pflegerheime Tages- oder Nachtdienste KAEG LU / VLUHA Spitex
7.1 Genügend Personal und Fachpersonal	Die Leistungserbringer der ambulanten und stationären Betreuung und Pflege inklusive der Einrichtungen für Personen mit Behinderungen, die Menschen mit Demenz betreuen, verfügen über genügend Personal. Sie beschäftigen spezialisierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, zum Beispiel aus der Psychiatrie oder solche mit Zusatzausbildungen im Bereich Demenz. Diese führen Abklärungen bei Verhaltensauffälligkeiten durch und können beratend beigezogen werden.	Pflegerheime Spitex Tages- oder Nachtstrukturen
7.2 Weiterbildung	Das Personal der Beratungsstellen, der Hausarztpraxen, der Spitex-Organisationen, der Pflegerheime und der Tages- und Nachtstrukturen, der AHV-Zweigstellen und der IV-Stelle sowie Behörden (Sozialvorstehende) usw., welches im Kontakt mit Menschen mit Demenz und deren Angehörigen steht, setzt sich mit Demenz auseinander und bildet sich intern oder extern weiter. Demenzgerechte Kommunikation wird geschult. Auch Assistenzpersonal verfügt über minimale Grundkenntnisse.	Alzheimer Luzern KAEG LU / VLUHA Palliativ Luzern Pflegerheime Caritas Luzern Spitex SRK Luzern Tages- oder Nachtstrukturen WAS IV Stelle Luzern
7.4 Fortbildungen für Hausärztinnen und Hausärzte	Für Hausärztinnen und Hausärzte werden Schulungen und Fortbildungen für die Früherkennung, Diagnostik und Therapie von Demenzerkrankungen angeboten. Dabei werden die aktuellen gesicherten Empfehlungen bezüglich	Memory Klinik Zentralschweiz

Operatives Ziel	Beschreibung des Ziels	Akteurin / Akteur
	Behandlung vermittelt. Ebenso wird für den adäquaten Gebrauch von Medikamenten bei Menschen mit Demenz sowie für die bei ihnen zu beachtenden Nebenwirkungen sensibilisiert.	KAEG LU / VLUHA
7.5 Handlungskompetenz im Bereich Behinderung und Demenz	Das Personal von Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen, von Beratungsstellen, Spitex-Organisationen, Pflegeheimen und Tages- und Nachtstrukturen erarbeitet sich Kompetenzen im Umgang beziehungsweise in der Betreuung von Menschen mit Behinderungen und Demenz.	Alzheimer Luzern Pflegeheime Pro Senectute Luzern Spitex Tages- oder Nachtstrukturen
7.6 Schulungen betreuende Angehörige	Betreuende und pflegende Angehörige kennen und nutzen bedarfsgerechte Schulungsangebote.	Alzheimer Luzern / Infostelle Demenz (Alzheimer Luzern und Pro Senectute) Spitex Tages- oder Nachtstrukturen SRK Luzern
7.7 Anleitung von pflegenden Angehörigen	Die Spitex-Organisationen leiten betreuende und pflegende Angehörige an.	Spitex
7.8 Weiterbildungen Freiwillige	Leistungserbringer, die Freiwillige beschäftigen, begleiten diese und bilden sie weiter.	Alzheimer Luzern Pflegeheime Caritas Luzern Pro Senectute Luzern SRK Luzern Spitex Tages- oder Nachtstrukturen

Handlungsfeld 1

Im Bereich Information und Sensibilisierung (operatives Ziel 1.1) sind verschiedene Fachorganisationen aktiv (Ampel grün). Alzheimer Luzern informiert und sensibilisiert die Bevölkerung auf verschiedenen Kanälen. Neben den Informationen auf ihrer Internetseite geschieht dies u.a. auch über Referate in den Gemeinden. Die Infostelle Demenz (getragen von Alzheimer Luzern und Pro Senectute Luzern) ist inzwischen auf dem ganzen Kantonsgebiet aktiv. Auch einzelne Pflegeheime organisieren Informationsveranstaltungen.

Zur Information und Beratung von pflegenden Angehörigen (Handlungsfeld 2.3: Ampel grün) bestehen verschiedene Angebote, beispielsweise Gesprächsgruppen der Infostelle Demenz, Gesprächsangebote von Palliative Luzern oder Beratungsgespräche in Hausarztpraxen oder durch Spitex-Mitarbeitende. Die Gesprächsgruppen der Infostelle wurden in den letzten drei Jahren ausgebaut.

Handlungsfeld 2

In Bezug auf das Ausmass an Früherkennung und frühzeitiger Diagnosestellung (operatives Ziel 3.2: Ampel orange und 3.3: Ampel weiss) liegen keine Informationen der Hausärztinnen und Hausärzte vor. Einzelne Spitex-Organisationen und Pflegeheime schulen ihr Personal gezielt, damit es eine beginnende Demenz erkennt. Mehrere Pflegeheime berichten, dass sie niederschwellige Demenztests durchführen.

Die Memory Klinik Zentralschweiz bietet psychiatrische Konsiliar- und Liaisondienste an und seit 2018 das Angebot "Fit im Alltag. Training für Menschen mit Demenz" (operatives Ziel 3.6: Ampel grün).

Verschiedene Fachorganisationen (z.B. Spitex) betonen, dass sie bei ihren Angeboten auch auf die Bedürfnisse von jüngeren und alleinlebenden Menschen mit Demenz sowie von Menschen mit Behinderungen oder Personen mit Migrationshintergrund achten (operatives Ziel 3.11). Konkrete Beispiele sind wenige bekannt (Ampel orange). Ein Beispiel sind Beschäftigungsangebote für junge Menschen mit Demenz in Tages- oder Nachtstrukturen. Ein Pflegeheim schult seine Mitarbeitenden zum Thema Demenz bei Menschen mit Migrationshintergrund.

In Pflegeheimen werden weiterhin Demenzzuschläge erhoben. Die Höhe hat teilweise zugenommen. Es ist kein Fall bekannt, in welchem eine Institution ihren Demenzzuschlag abgeschafft hat (operatives Ziel 4.1: Ampel rot). Die Heime weisen darauf hin, dass keine Lösung für die teilweise hohen Betreuungskosten besteht. Entweder trägt das Heim die Kosten selber, überwälzt sie auf alle Bewohnerinnen und Bewohner, indem es die Betreuungstaxe entsprechend anpasst oder verrechnet ein Teil der Mehrkosten den Betroffenen in Form des Demenzzuschlages.

Die Infostelle Demenz informiert und berät Betroffene und Angehörige über die Möglichkeiten zur Finanzierung von Betreuungs- und Entlastungsangeboten (operatives Ziel 4.4). Sie hat ihr Angebot ausgebaut (Ampel grün).

Handlungsfeld 3

Die meisten fachlichen Akteure verfügen über ein Leitbild und überprüfen dieses regelmässig (operatives Ziel 5.1: Ampel grün).

Alle Tages- oder Nachtstrukturen haben ein Demenzkonzept. Ebenso verfügen Pflegeheime und Spitex-Organisationen soweit bekannt oftmals über eines oder planen eines zu erstellen (operatives Ziel 6.2: Ampel orange).

Konsiliardienste, welche die Luzerner Psychiatrie (*lups*) anbietet, werden von Hausärztinnen und Hausärzten, Pflegeheimen, Spitex-Organisationen und Tages- oder Nachtstrukturen genutzt. Teilweise werden auch Unterstützungsangebote der *lups* für den Pflegebereich (Teamberatung, Coaching, Weiterbildung) beansprucht (operatives Ziel 6.3). Mehrmals wurde von Pflegeheimen auf die Kosten hingewiesen. Ein Pflegeheim verzichtet deswegen inzwischen auf diese Dienste (Ampel orange).

Pflegeheime und Spitex-Organisationen geben an, dass der Einsatz von spezialisiertem Personal kostenintensiv ist und dass es teilweise schwierig ist, geeignetes Fachpersonal zu finden (operatives Ziel 7.1). Einzelne wenige Betriebe beklagen hingegen keine Rekrutierungsprobleme (Ampel orange).

Die Pflegeheime, Spitex-Organisationen und Tages- oder Nachtstrukturen bilden ihre Mitarbeitenden regelmässig weiter. An den Entlebucher Hausärztetagen 2017 fand eine Fortbildung für Medizinische Praxisassistentinnen zum Thema Demenz statt. Die WAS IV Stelle Luzern widmet eine interne Mittagsakademie dem Thema Demenz. Caritas Luzern thematisiert in Weiterbildungen für Koordinatorinnen von Freiwilligen-Gruppen sowie von interkulturellen Dolmetschenden und Vermittelnden das Thema Demenz. (operatives Ziel 7.2: grün).

Alzheimer Luzern und die Infostelle Demenz bieten Weiterbildungen und Schulungen an (z.B. Besuchsdienstleitende, Sportkursleitende der Pro Senectute, Aktivierungstherapeutinnen, Spitex-Organisationen etc. Palliative Luzern bietet Weiterbildungsmodulare für Leistungserbringer zum Thema Palliative Care an. Beim Lehrgang Pflegehelfer/-in SRK sowie bei den

Weiterbildungen, welche das SRK Luzern für diese Personen anbietet, wird auch das Thema Demenz behandelt. Die Memory Klinik Zentralschweiz bietet Fortbildungen für Hausärztinnen und Hausärzte an und die Ärztesgesellschaft Luzern und die Vereinigung der Luzerner Hausärzte informieren regelmässig über aktuelle Entwicklungen im Demenzbereich (operatives Ziel 7.4: Ampel grün).

Handlungskompetenz im Bereich Behinderung und Demenz geben einzelne Pflegeheime und Spitex-Organisationen an. Einzelne Pflegeheime weisen auf Fallbesprechungen bzw. konkrete Weiterbildungen hin (operatives Ziel 7.5: Ampel orange). Die Tages- oder Nachtstrukturen geben an, dass das Thema bei ihnen zurzeit nicht aktuell ist. Bei Bedarf würden sie sich die notwendigen Kompetenzen aneignen.

Schulungen für betreuende und pflegende Angehörige werden vom Roten Faden und neu auch vom Netzwerk der Stadt Luzern und von Alzheimer Luzern (EduKation demenz) durchgeführt. Die Leiterinnen der Gesprächsgruppen für Angehörige von Menschen mit Demenz (Angebot der Infostelle Demenz) geben an den Treffen auf Wunsch der Teilnehmenden auch fachliche Inputs. (operatives Ziel 7.6: Ampel grün).

Die Spitex-Organisationen leiten betreuende und pflegende Angehörige an. Um den künftigen Bedarf an ambulanter Betreuung und Pflege zu decken (vgl. auch Priorisierung der operativen Ziele durch die Gemeinden in Kapitel 3.3), braucht es besondere Instrumente, um betreuende und pflegende Angehörige einzubeziehen und anzuleiten (operatives Ziel 7.7: Ampel orange).

Pflegeheime und Spitex-Organisationen geben zum Teil an, dass sie ihre freiwilligen Mitarbeitenden zum Thema Demenz weiterbilden und im Alltag coachen. Die Tages- oder Nachtstrukturen, die Caritas Luzern und das SRK Luzern schulen ihre Freiwilligen ebenfalls zum Thema Demenz. Von andern Organisationen sind keine Aktivitäten bekannt (operatives Ziel 7.8: Ampel orange).

Die **Kosten** für die Aktivitäten in den Handlungsfeldern 1-3, welche im Rahmen des Tagesgeschäfts ausgeführt werden, wurden nicht erfragt. Denn meist lassen sich diese nicht auf bestimmte Zielgruppen aufschlüsseln. Anders sieht dies bei Projektkosten aus. Allerdings haben nur einzelne Akteure Angaben dazu gemacht. Sie haben insgesamt Fr. 41'000 für die Jahre 2018 bis 2020 budgetiert (Stand 2017). Da es sich bei der Befragung nicht um eine Vollerhebung handelt, kann daraus nicht geschlossen werden, dass es sich um den Gesamtbetrag handelt, der in Projekte zur Umsetzung der Demenzstrategie investiert wird.

Nicht erhoben wurden spezifische Aktivitäten der Akutspitäler und der *lups* (sofern es sich nicht um Aktivitäten der Memory Clinic Zentralschweiz handelt), die aufgrund der Demenzstrategie im Alltag zusätzlich umgesetzt werden.

Die **Luzerner Kliniken** müssen diverse Auflagen hinsichtlich Infrastruktur, Fachpersonal etc. erfüllen, um für die jeweilige Leistungsgruppe auf die Spitalliste zu kommen. Die DIGE überprüft die Einhaltung der Vorgaben. Auf eine Zustellung des Fragebogens an die Luzerner Kliniken wurde deshalb verzichtet. Entsprechend liegen zu den spitalspezifischen operativen Zielen 3.10 (Demenzgerechte Strukturen und Prozesse in den Akutspitälern) und 7.3 (Handlungskompetenz in Akutspitälern) für den Kanton Luzern keine Informationen vor. Im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie hat der nationale Verband der Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen H+ in Absprache mit dem BAG seine Mitglieder befragt, wo sie in der demenzgerechten Versorgung stehen. An der Umfrage haben sich 24 Prozent aller Mitglieder beteiligt.⁸ Die gewonnenen Daten lassen keine kantonale Auswertung zu. Die Resultate zeigen jedoch unter anderem, dass Patienten mit Demenz mehr Zeit brauchen als Patienten ohne Demenz. Sie sind auf einen spezifischen Behandlungspfad angewiesen, was bedingt, dass die Demenz bei Eintritt erkannt wird. Die gewonnenen Daten/Ergebnisse lassen keine

⁸ Demenzgerechte Versorgung in den Spitälern und Kliniken, 2017, S. 3ff. Quelle: https://www.hplus.ch/fileadmin/hplus.ch/public/Politik/Demenz/2017-09_Hplus_Bericht_NDS-3.4_Demenzgerechte_Versorgung.pdf

kantonale Auswertung zu. Dieser Mehraufwand für die Behandlung von Menschen mit Demenz ist sachgerecht zu finanzieren. H+ strebt eine Überprüfung der bestehenden Tarifstrukturen an, insbesondere der SwissDRG.⁹

3 Erkenntnisse und Handlungsbedarf

3.1 Akteure und ihre Aktivitäten

Die Mehrheit der operativen Ziele wird von den verschiedenen Akteurinnen und Akteuren der Demenzstrategie bearbeitet. Da nicht bei allen Akteuren eine Vollerhebung vorliegt¹⁰, gibt es keine vollständige Übersicht sämtlicher Massnahmen, Termine und Budgets. Nicht erhoben wurden spezifische Aktivitäten der Kliniken, die aufgrund der Demenzstrategie im Alltag zusätzlich umgesetzt werden.

- Zu den meisten operativen Zielen mit hoher Priorität finden Aktivitäten statt oder sind geplant.
- Das Angebot für Menschen mit Demenz konnte im Verlauf der drei Jahre ausgebaut werden. So hat etwa die Infostelle Demenz ihr Angebot auf weitere Kantonsgebiete ausgedehnt und bietet mehr Gesprächsgruppen für Angehörige an. Allerdings ist die künftige Finanzierung der Angebote der Info-Stelle und der Alzheimer Luzern, insbesondere bei einer steigenden Nachfrage, nicht gesichert.
- Die Gemeindebefragung zeigt, dass das Bewusstsein dafür gestiegen ist, dass Handlungsbedarf besteht. Allerdings werden kaum Mittel explizit für den Demenzbereich budgetiert oder gar im Aufgaben- und Finanzplan eingestellt.
- Die Gemeinden sind vor allem Leistungsbesteller, z.B. bei der Pro Senectute, den Spitex-Organisationen, Pflegeheimen und weiteren Organisationen und können über Leistungsaufträge steuernd zur Umsetzung der Demenzstrategie beitragen. Handlungsbedarf besteht vor allem beim Kompetenzzentrum Demenz, welches nicht flächendeckend zur Verfügung steht – bzw. bei der Finanzierung der Infostelle Demenz. Die zugehende Beratung wird als Pilotprojekt angeboten und ist bei nachgewiesenem Bedarf in die Regelstruktur mit entsprechender Finanzierung zu überführen. Bei der Vernetzung und insbesondere der Koordination der Angebote besteht weiterhin Handlungsbedarf – ebenso bei der Schulung des Gemeindepersonals, welches mit Menschen mit Demenz in Kontakt kommt.
- Die kantonalen Akteure setzen sich primär auf Projektbasis für Menschen mit Demenz ein und stossen wichtige Massnahmen an. Bisher konnten noch nicht alle Projekte begonnen werden. Es ist weiterhin geplant, das Projekt Standards für Demenzabteilungen umzusetzen. In Bezug auf die Handlungskompetenz im Bereich Behinderung und Demenz besteht weiterhin Handlungsbedarf, wie auch bei der Zusammenarbeit mit den Forschungsstellen. Die Projekte, welche im Rahmen des Programms "Gesundheit im Alter" durchgeführt werden, beschränken sich auf die Programmlaufzeit 2017 bis 2021.
- Wie erwartet sind vor allem die fachlichen Akteure im Rahmen ihres Tagesgeschäfts mit der Umsetzung von operativen Zielen der Demenzstrategie tätig.
- Zum Umfang der frühzeitigen Diagnosestellung liegen keine Informationen aus der Ärzteschaft vor. Das Durchführen niederschwelliger Tests durch Pflegeheime lässt sich jedoch dahingehend deuten, dass zumindest ein Teil der Hausärztinnen und Hausärzte nach wie vor zurückhaltend ist, mit dem frühzeitigen Abklären und Erstellen von Diagnosen.

⁹ E-Mail vom 16.11.18, Stefan Berger, Fachverantwortlicher Gesundheitspolitik, H+.

¹⁰ Zu den Aktivitäten der Gemeinden, Spitex-Organisationen, Pflegeheimen, Hausärztinnen und Hausärzte liegt keine Vollerhebung vor.

- Die Betreuung von Menschen mit Demenz gehört bei den Pflegeheimen zum Grundauftrag. Sie verfügen oft über ein Demenzkonzept, nicht nur, wenn sie spezialisierte Plätze anbieten. Das Ziel, Demenzzuschläge abzuschaffen, wurde nicht erreicht. Teilweise wurden die Zuschläge sogar erhöht. Es braucht dringend eine Lösung für die Finanzierung der Betreuungsleistungen, welche Menschen mit Demenz in besonderem Ausmass benötigen. Teilweise ist es für die Pflegeheime schwierig, geeignetes Fachpersonal zu finden.
- Die Nachfrage nach Angeboten, welche die speziellen Bedürfnisse von jüngeren und alleinlebenden Personen mit Demenz und von Menschen mit Behinderungen und Personen mit Migrationshintergrund berücksichtigen, wird künftig zunehmen.
- Eine weitere Spitex-Organisation bietet Kontinuitätsreisen an, um dem Bedürfnis von Menschen mit Demenz nach einer kontinuierlichen Betreuung durch wenige Personen Rechnung zu tragen.
- Konsiliardienste werden teilweise nicht genutzt, weil die Finanzierung nicht geklärt ist.

3.2 Kosten

Zu den Kosten für die Umsetzung der Demenzstrategie können keine zuverlässigen Angaben gemacht werden, da vieles im Tagesgeschäft umgesetzt wird und nicht direkt ausgewiesen werden kann. Mit der Zunahme der Zahl alter und hochaltriger Menschen ist mit steigenden Kosten im Altersbereich zu rechnen. Diese beinhalten auch die Finanzierung von spezifischen Massnahmen für Menschen mit Demenz bzw. ihrer pflegenden Angehörigen, wie Abklärung, Behandlung, Information, Beratung, Betreuung und Pflege sowie Entlastung. Beziffert werden können hingegen demensspezifische Projekte. So fliessen dank der Unterstützung durch das Programm Gesundheit im Alter (finanziert von Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz) in den Jahren 2017 bis 2021 rund Fr. 190'000 in die Umsetzung der Demenzstrategie. Zusätzlich werden vom Kanton Fr. 30'000 jährlich für Informations- und Sensibilisierungsveranstaltungen eingesetzt.

3.3 Empfehlungen

Nach der Initialisierungsphase können folgende Empfehlungen gemacht werden:

- Die Anzahl der Menschen mit Demenz steigt kontinuierlich (siehe Demenzstrategie Kanton Luzern). Damit Menschen mit Demenz so lange wie möglich am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können und ins Alltagsleben integriert bleiben, braucht es weiterhin eine verstärkte Sensibilisierung der Bevölkerung sowie der Dienstleisterinnen und Dienstleister, welche künftig häufiger Kontakt mit Betroffenen haben werden. Dies trifft vereinzelt auch auf Akteurinnen und Akteure der Demenzstrategie zu.
- Um das demenzspezifische Wissen - sei es in der Beratung, Diagnose, Behandlung, Betreuung, Pflege oder im Zusammenleben - zu verankern, soll der Austausch zwischen den Fachleuten und den Entscheidungsträgern in den Gemeinden gefördert werden.
- Die Förderung der Vernetzung und Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure in den Regionen (z.B. regionale Drehscheibe 65 plus, Planungsregion Alterspolitik, Regionales Altersleitbild Sursee) kann einen Beitrag zur integrierten Versorgung von Menschen mit Demenz leisten.
- Die bereits bestehenden Gremien und Anlässe zur Vernetzung der Akteure sollen gepflegt und wenn notwendig gestärkt werden. Ziel der Vernetzung soll unter anderem sein, die Angebote noch besser aufeinander abzustimmen und zu koordinieren.
- Angebote sollen nach Möglichkeit auch auf Menschen mit Demenz mit speziellen Bedürfnissen (jüngere oder alleinlebende Personen, Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit Behinderung) ausgerichtet werden.
- Es ist wichtig, dass die Aktivitäten für pflegende und betreuende Angehörige (Schulung, Entlastung) weiterverfolgt bzw. gestärkt werden.
- Mit Pilotprojekten können Erfahrungen gesammelt, neue Angebote geschaffen, bestehende weiterentwickelt und deren Verankerung geprüft werden. Erfolgreiche Projekte sollen als Best Practice Beispiele bekannt gemacht werden und in die Regelstruktur aufgenommen werden.
- Die Einstellung eines Pro-Kopf-Beitrages ermöglicht es den Gemeinden die notwendigen Massnahmen zur Umsetzung der Demenzstrategie zu planen und zu realisieren. Einige Gemeinden haben diese Massnahme bereits ergriffen (0.38 oder 0.62 Franken pro Kopf).
- Die Finanzierung der Beratung der Betroffenen und ihrer Angehöriger, Konsiliar-dienste sowie die Betreuung der Betroffenen ist zu sichern.

Schwerpunkte der Umsetzungsphase 2021-2024 für die Gemeinden und den Kanton

Knappe Ressourcen verlangen eine Priorisierung bei der Bearbeitung gesellschaftspolitischer Themen. Im Fall der Demenzstrategie können Kantone und Gemeinden von Vorarbeiten (v.a. Bund, fachliche Akteure) profitieren. Massnahmen und Angebote für Menschen mit Demenz kommen auch weiteren Bevölkerungsgruppen zugute (Entlastungsangebote für pflegende Angehörige etc.). Die fachlichen Akteure legen ihre Schwerpunkte entsprechend den allgemeinen in diesem Kapitel genannten Empfehlungen fest.

Schwerpunktprogramm der Gemeinden

Bei der Befragung im Herbst 2019 wurden die Gemeinden gefragt, welche operativen Ziele gemäss ihrer Einschätzung in den nächsten Jahren die höchste Priorität haben. Die drei nachfolgend erstgenannten operativen Ziele gingen aus dieser repräsentativen Befragung hervor. Der Bereich der Freiwilligenarbeit wurde aufgrund der wachsenden Bedeutung nachträglich ergänzt.

- Ziel 3.13: Regionale Vernetzung und Koordination der Angebote für Menschen mit Demenz
 Massnahme 1: Thema der regionalen Vernetzung und Koordination der Angebote für Menschen mit Demenz in Planungsregionen respektive Regionalkonferenzen aufnehmen oder vertiefen (u.a. Koordination der regionalen Umsetzung in Reglementen verankern)
 Massnahme 2: Wissen zu Demenz bei Behörden aufbauen und sichern (u.a. Behördenschulung für neue Behördenmitglieder und regelmässige Informationen zu den Inhalten der [Nationalen Plattform Demenz](#) in den Informationen des VLGs)
- Ziel 1.2: Zusammenleben und demenzfreundliche Gesellschaft: Information der Bevölkerung
 Massnahme 1: Öffentliche Informationsveranstaltungen zum Thema Demenz periodisch wiederholen.
- Ziel 3.4: Bedarfsgerechtes Angebot an demenzspezifischer ambulanter Betreuung, Pflege und Entlastungsangeboten.
 Massnahme 1: Analyse des Bedarfs unter Einbezug demografischer, fachlicher und finanzieller Rahmenbedingungen sowie der Bedürfnisse der Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen und ihres sozialen Umfeldes durchführen.
 Massnahme 2: Angebote der Leistungserbringer planen und regional koordinieren.
- Ziel 3.12: Das Potenzial der Freiwilligenarbeit im Demenzbereich wird genutzt. Einsatzmöglichkeiten bestehen und es sind genügend Freiwillige rekrutiert.
 Massnahme 1: Freiwilligenarbeit im Demenzbereich und die Angehörigenbetreuung anerkennen und wertschätzen.
 Massnahme 2: Freiwillige im Demenzbereich und Angehörige von Menschen mit Demenz schulen und unterstützen.

Schwerpunktprogramm des Kantons

- Plattform-Veranstaltungen Demenzstrategie weiterführen.
- Thema Demenz im Programm Gesundheit im Alter (2022-2025) wieder aufnehmen, d.h. bestehende Aktivitäten weiterführen und neue Projekte lancieren.
- Projekt Standards für Demenzabteilungen umsetzen.
- Beratung für Menschen mit Demenz in die Regelstruktur überführen und hierzu eine Ergänzung des Leistungskatalogs der aufsuchenden Beratung um die Soforthilfe prüfen.
- Die Regulierung der Demenzzuschläge in Pflegeheimen wird im Rahmen einer Revision des Betreuungs- und Pflegegesetzes geprüft.

Anhang 1: Priorität der operativen Ziele

In die Gewichtung eingeflossen sind:

- Bezug zu bestehenden Aktivitäten (Kantonales Aktionsprogramm «Gesundheit im Alter» 2017 - 2021 (KAP) / Luzerner Modell 65+ / Altersleitbild Region Sursee)
- Politische Priorisierung (bei der Vernehmlassung der Demenzstrategie wurde den Gemeinden eine entsprechende Frage gestellt)
- Fachliche Priorisierung (Personen, die an der Demenzstrategie mitgearbeitet haben)
- Bezug zur nationalen Demenzstrategie (Interview mit der Projektleiterin)

Priorität	Operatives Ziel	Zuständigkeit
1. Priorität (3 Nennungen)	1.2 Zusammenleben und demenzfreundliche Gesellschaft	Gemeinden
	2.2 Zugehende Beratung	Gemeinden
	3.1 Risikoverminderung	Kanton
	3.3 Frühzeitige Diagnosestellung	Hausärztinnen und Hausärzte
2. Priorität (2 Nennungen)	1.1 Information und Sensibilisierung	Alzheimer Luzern, Pro Senectute, Pflegeheime
	3.2 Früherkennung	Spitex-Organisationen, Hausärztinnen und Hausärzte, andere Leistungserbringer
	3.5 Tages- und Nachtstrukturen / Notfallplätze / stationäre Entlastungsplätze	Gemeinden
	3.13 Vernetzung und Koordination der Angebote	Gemeinden
	7.4 Fortbildungen für Hausärztinnen und Hausärzte	Memory Clinic Zentralschweiz, Ärztegesellschaft des Kantons Luzern, Vereinigung der Luzerner Hausärzte
3. Priorität (1 Nennung)	2.1 Kompetenzzentrum	Gemeinden
	2.3 Unterstützung von pflegenden Angehörigen	Spitex-Organisationen, Alzheimer Luzern, Pro Senectute, SRK Kanton Luzern, Hausärztinnen und Hausärzte, Palliativ Luzern
	3.8 Angebote für Menschen mit Behinderungen und Demenz	Kommission für soziale Einrichtungen (KOSEG)
	3.10 Demenzgerechte Strukturen und Prozesse in Akutspitälern	Akutspitäler
	4.1 Demenzzuschläge	Pflegeheime
	4.2 Vorhaltekosten	Gemeinden
	4.3 Gemeinsame Finanzierung von Angeboten	Kanton
	4.4 Kenntnisse über die Finanzierung von Betreuungs- und Entlastungsangeboten	Alzheimer Luzern, Pro Senectute
	5.1 Leitbild	Alle Leistungserbringer, die Menschen mit Demenz beraten, betreuen, behandeln oder pflegen
	7.1 Genügend Personal und Fachpersonal	Leistungserbringer

Priorität	Operatives Ziel	Zuständigkeit
	7.2 Weiterbildungen Beratungsstellen, Hausarztpraxen, Spitex, Pflegeheime Tages- und Nachtstrukturen, AHV-Zweigstelle, IV-Stelle, kommunale Behörden	Leistungserbringer
	7.3 Handlungs-kompetenz in Akutspitälern	Akutspitäler
	7.7 Anleitung von pflegenden Angehörigen	Spitex-Organisationen