



Bei der Versorgung eines Menschen mit Demenz müssen viele Aspekte zusammenpassen, und hierfür sorgt auch die Spitex. Bild: Getty Images

## Demenz stellt die Spitex vor viele Herausforderungen

Im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie (NDS) wird Demenz meist theoretisch betrachtet (vgl. Spitemagazin 3/2020). Doch welche Herausforderungen bringt Demenz für die Spitex in der Praxis mit sich? Wie hat sich die aktuelle Pandemie auf Betroffene ausgewirkt? Und welche menschlichen Folgen der lückenhaften Finanzierung der Demenzpflege sind zu beobachten? Darüber diskutieren Barbara Hedinger von der Spitex Stadt Luzern sowie Sonja Santi von der Spitex Knonaueramt ZH.

**Spitemagazin: Beginnen wir in Zeiten der COVID-19-Pandemie mit einer Frage dazu: Viele ältere Menschen wurden während der ausserordentlichen Lage von ihren Angehörigen isoliert, viele Betreuungsangebote wurden geschlossen. Dies dürfte für Klientinnen und Klienten mit Demenz besonders belastend gewesen sein?**

**Barbara Hedinger (BHE):** Die Spitex sah sich plötzlich mit vielen Klientinnen und Klienten mit Demenz konfrontiert, die damit leben mussten, dass all ihre Angehörigen sie nicht mehr besuchten. Das war eine grosse Belastung für viele Betroffene. Um diesen Klienten die Kommunikation mit Kindern, Enkeln oder Geschwistern zu ermöglichen, hat die Spitex Stadt Luzern eine App für Videokonferenzen auf allen Tablets installiert. Damit versuchten unsere Mitarbei-

tenden der sozialen Isolation unserer Klienten entgegenzuwirken. Dabei zeigte sich, dass auch Menschen mit Demenz diese neue Art der Kommunikation akzeptierten. Ein älterer Mann und sein besorgter Sohn waren zum Beispiel durch die lange Trennung sehr gestresst. Als die Spitex bei ihrem ersten Videochat behilflich war, haben sich die beiden aber sofort sichtlich entspannt.

**Sonja Santi (SSA):** Ich hatte den Eindruck, dass manche Menschen mit Demenz während der Pandemie abgebaut haben, als wären sie Pflanzen, die nicht «sozial getränkt» wurden. Für die Mitarbeitenden der Spitex Knonaueramt war es schwer auszuhalten, wie stark manche dieser Klienten durch die Isolation an Fähigkeiten abbauten. Und nun stellt sich die Frage, ob ihre Fähigkeiten für immer verloren sind. Sehr



«Wir schulen all unsere Mitarbeitenden in Bezug auf die Früherkennung von Demenz.»

Barbara Hedinger, Spitex Stadt Luzern

schwer war es für viele Klienten auch, dass unsere Mitarbeitenden immerzu Schutzmasken zu tragen begannen. Menschen mit Demenz sind darauf angewiesen, vom Gesicht abzulesen. Denn die nonverbale Kommunikation mit ihnen ist sehr wichtig, vielleicht sogar noch wichtiger als die verbale. Dies gilt besonders dann, wenn ihr Gehör beeinträchtigt ist. BHE: Viele Klienten mit Demenz dachten wegen der Masken auch, dass unsere Mitarbeitenden krank seien, was ihren Stress zusätzlich erhöhte. Bedenklich war auch die erwähnte Schliessung vieler Entlastungsangebote. Dies belastete erstens viele pflegende Angehörige. Zum Glück musste die Spitex Stadt Luzern ihre Leistungen nicht reduzieren und konnte die Betroffenen entlasten. Zweitens frage ich mich besorgt, ob Menschen mit Demenz die Tagesstätten nach deren Schliessung wieder akzeptieren werden – oder ob das Überwinden ihrer Ängste und Widerstände von vorn beginnt.

**Betrachten wir nun, wie Ihre jeweilige Organisation die Demenzpflege in normalen Zeiten organisiert [vgl. auch Infokasten S. 40]. Experten betonen, dass dabei nicht nur der Klient wichtig ist, sondern auch der Ein-**

**bezug der Angehörigen und des ganzen Versorgungsnetzwerkes. Wie bewerkstelligt die Spitex dies?**

BHE: Wir beziehen die Angehörigen intensiv mit ein, wenn sie dies wünschen. Auch dank ihrer koordinativen Funktion ist die Spitex eine Stütze für Angehörige und Betroffene. Wir sorgen dafür, dass sich ein gutes Netzwerk für die Versorgung eines Menschen mit Demenz zusammenfindet und gut funktioniert, indem sich alle Beteiligten regelmässig austauschen. Weiter bietet die Spitex Stadt Luzern die Beratung von Angehörigen an, was wichtig ist, da diese Menschen oft einer grossen Belastung ausgeliefert sind und darum selbst zu erkranken drohen.

SSA: In der Zusammenarbeit mit Angehörigen ist die Beratung wichtig. Das bedeutet vor allem eines: Reden, reden, reden. Manchmal beobachten wir, dass Menschen mit Demenz sich dominant gegenüber ihren Kindern verhalten. Wir machen den Angehörigen dann klar, dass sie als Erwachsene für die eigenen Bedürfnisse und Ansichten eintreten dürfen, selbst wenn ein Elternteil krank ist. In Bezug auf das Versorgungsnetzwerk ist es wichtig, dass die Spitex für funktionierende Schnittstellen sorgt, damit Angehörige nicht alles doppelt und dreifach erklären müssen. Stattdessen sollen sie sich während des gesamten Krankheitsverlaufs von einem funktionierenden Netzwerk getragen fühlen – und hierzu kann die Spitex viel beitragen.

**Im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie 2014–2019 (NDS) wird nicht nur auf diese wichtige Rolle der Spitex in der Versorgung von Menschen mit Demenz eingegangen. Die Spitex spiele auch eine grosse Rolle in der frühzeitigen Erkennung von Demenz. Betroffene überspielen und verharmlosen erste Anzeichen der Krankheit laut Experten aber oftmals. Was kann die Spitex tun, wenn ihr Verdacht auf taube Ohren stösst?**

SSA: Dass alle Spitex-Mitarbeitenden über ein aktuelles Basiswissen im Bereich Demenz verfügen, ist wichtig. Denn man kann gewissermassen «nicht nicht mit Demenz in Kontakt kommen», wenn man bei der Spitex arbeitet. Der Umgang mit Anzeichen von Demenz ist indes ein schwieriger Balance-Akt. Unsere Mitarbeitenden dürfen nicht das Vertrauensverhältnis zwischen Spitex und Klient gefährden, indem sie Druck auf den Klienten ausüben und ihm zum Beispiel sagen, er müsse für Abklärungen zum Arzt. Eine Möglichkeit ist, dass wir Angehörigen unsere Beobachtungen mitteilen, ohne konkrete Schlussfolgerungen vorwegzunehmen – und ohne dass wir mit ihnen Pläne für eine Intervention schmieden, ohne den Klienten einzubeziehen. Hier bedarf es eines grossen Fingerspitzengefühls, um die Balance zwischen den verschiedenen Bedürfnissen zu halten.

BHE: Wir schulen all unsere Mitarbeitenden – auch diejenigen der Hauswirtschaft – in Bezug auf die Früherkennung von Demenz und wie sie einen Verdacht ansprechen können. Eine Mitarbeiterin kann einen Klienten zum Beispiel ruhig fragen,

ob ihm gewisse Veränderungen ebenfalls aufgefallen sind. Will der Klient nicht darauf eingehen, darf sich die Mitarbeiterin nicht in die Problematik verbeissen. Stattdessen kann sie sanft am Thema dranbleiben. Wir trainieren bei der Spitex Stadt Luzern regelmässig die hohe Kunst, es als Pflegefachperson auszuhalten, dass jemand Hilfe ablehnt.

**Damit sind wir bei einem viel diskutierten Thema in Bezug auf Demenz angelangt: der Ethik [vgl. auch Spitex Magazin 6/2018]. Laut Ethik-Experten muss der Wille eines Menschen mit Demenz immer respektiert werden, auch wenn seine Urteilsfähigkeit schwindet. Wie gelingt dies?**

BHE: Widerstand auszuhalten, ist auch für Angehörige ein zentrales Thema. Nehmen wir zum Beispiel an, ein Sohn kann den Willen seines erkrankten Vaters nicht akzeptieren, keine weitere Hilfe anzunehmen. Dann spreche ich mit dem Sohn darüber, wie er die Verweigerung akzeptieren lernen kann, statt in die Elternrolle zu verfallen und Druck auf den Vater auszuüben. Durch das Schulen der Angehörigen kann sich eine schwierige familiäre Konstellation entspannen, was wichtig ist für das sanfte Hinarbeiten auf eine Lösung, mit der alle Beteiligten leben können.

SSA: Wir versorgen diverse Menschen, die unterschiedliche Formen der Beistandschaft haben; eine umfassende Beistandschaft ist unter den Klientinnen und Klienten der Spitex allerdings selten. Oft ist die Urteilsfähigkeit von Menschen mit Demenz zu Beginn ihrer Erkrankung, also auch wenn sie meist noch zu Hause wohnen, vor allem in Bezug auf ihre Finanzen beeinträchtigt. Aber selbst wenn die Entscheidungsbefugnis durch die Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) auf einen Beistand übertragen wird, müssen der Willen und die Bedürfnisse des Erkrankten in jede Entscheidung miteinbezogen werden. Nur so wird sein Recht auf Autonomie gewahrt.

**Der Heimeintritt ist für Angehörige und Betroffene besonders schwierig. Dennoch kann die Spitex ihn als nötig erachten, zum Beispiel weil Angehörige mit dem aggressiven Verhalten eines Menschen mit Demenz überfordert sind. Wie kann die Spitex dann vorgehen?**

SSA: Wenn die Spitex einen Heimeintritt als nötig erachtet, ist dies immer eine riesige Herausforderung für alle Beteiligten. Eine Pflegefachperson kann einem Menschen mit Demenz nicht befehlen, in ein Heim zu ziehen. Sie kann ihm aber in Ruhe erklären, dass sein familiäres System mit seiner Versorgung überlastet ist. Und sie kann erläutern, dass die Spitex wegen ihrer Aufsichtspflicht eines Tages verpflichtet sein

könnte, Aussenstehende zu informieren. Dazu kommt es zum Beispiel, wenn der Grad an Verwahrlosung eines Klienten oder der Grad der Gefährdung von ihm selbst oder seinen Angehörigen so hoch ist, dass die KESB eine fürsorgerische Unterbringung in Erwägung ziehen muss. Diese Zwangsmassnahme zu erwähnen, kann das Vertrauensverhältnis zwischen der Spitex und dem Klienten erschweren – sie ist aber nicht immer vermeidbar. Wenn immer möglich arbeiten wir darum mit Geduld darauf hin, dass alle Beteiligten einsehen, dass sich etwas ändern muss.

BHE: Dabei darf die Spitex einem Menschen mit Demenz ruhig offen sagen, dass seine Angehörigen so nicht weitermachen können. Oft ist aber auch bei diesen Angehörigen eine grosse Ambivalenz zu beobachten: Sie haben keine Kraft mehr, wollen aber dennoch weitermachen wie bisher. Im Gedächtnis geblieben ist mir ein Klient mit Demenz, der die Wahnvorstellung entwickelte, dass seine Frau eine Affäre mit einem jungen Mann hat. Er bedrängte seine Frau dauernd und rüttelte sie sogar nachts mit Vorwürfen wach. Ob-

«Hilfreich beim Umgang mit der ganz eigenen Lebenswelt von Menschen mit Demenz ist Humor.»

Barbara Hedinger

wohl es der Frau sehr schlecht ging, reifte in ihr nur sehr langsam die Überzeugung, dass ein Heim die richtige Lösung war. Dank Spendengeldern kann die Spitex Stadt Luzern den Heimeintritt in schwierigen Fällen eng begleiten und damit die schwierige Situation

für Klienten und Angehörige erleichtern. Unsere Mitarbeitenden bringen den Klienten zum Beispiel ins Heim, wodurch die Angehörigen für den Klienten nicht die «Bösen» sind.

**Das teilweise aggressive Verhalten von Klienten mit Demenz trifft aber nicht nur Angehörige – auch Spitex-Mitarbeitende sind gemäss Studien nicht davor gefeit. Wie wird hier vorgegangen?**

BHE: Das ist richtig. Meistens ist die Arbeit mit Menschen mit Demenz eine spannende und schöne Arbeit, aber Demenz kann auch zu Aggressivität oder sexuellen Übergriffen gegen das Pflegepersonal führen. In regelmässigen Deeskalations-Kursen lernen unsere Mitarbeitenden darum, dass sie sich auch von Menschen mit Demenz keinerlei Übergriffe bieten lassen dürfen. Geschehen diese dennoch, verwarnen wir den Klienten. Ändert dies nichts an der Situation, müssen wir unsere Mitarbeitenden schützen und aus dem Fall aussteigen. Für die Spitex ist dies ein Dilemma, denn wir nehmen unsere Versorgungspflicht sehr ernst und wollen nicht, dass der Klient oder andere Beteiligte unter der entstehenden Versorgungslücke leiden. Zum Glück sind solche Fälle äusserst selten; meist können wir die Situation entspannen. Besonders gut gelingt dies den Kontinuitäts-Teams, welche die Spitex Stadt Luzern im Be-





**«Aggressives Verhalten entsteht oft in Situationen, in denen sich Menschen mit Demenz unter Druck fühlen.»**

Sonja Santi, Spitem Knonaueramt

reich Demenz etabliert hat [vgl. Infokasten]. Diese Teams kennen jeden Klienten genau und wissen darum auch, wie sie seine Aggressionen verhindern können.

**SSA:** Aggressives Verhalten entsteht oft aus Situationen heraus, in denen sich Menschen mit Demenz unter Druck fühlen. Dazu gehört insbesondere die Medikamentenabgabe. Es kann aber auch sein, dass ein Mensch mit Demenz sich gegen einen bestimmten Typ Mensch aggressiv verhält, gegen blonde Menschen oder Männer zum Beispiel. Nach Möglichkeit stellen wir in solchen Fällen ein kleines Team zusammen, das künftig für die Versorgung des Klienten zuständig ist und keine Mitarbeitenden enthält, welche dem besagten Typ entsprechen. Gleichzeitig führen wir in unserem Betrieb derzeit ein Bedrohungsmanagement ein; welches im Falle von kritischen Ereignissen in Pflegesituationen ein koordiniertes Vorgehen festlegt.

**Frau Hedinger, 2017 berichteten sie der «NZZ», dass es immer wieder vorkomme, dass Menschen mit Demenz von ihren Angehörigen eingeschlossen, angebunden**

**oder misshandelt werden. Die Spitem Stadt Luzern habe solche Fälle auch schon der KESB melden müssen.**

**Wann muss die Spitem auf diese Massnahme zurückgreifen?**

**SSA:** Häusliche Gewalt durch pflegende Angehörige ist ein Tabu-Thema, und die Spitem kann eine wichtige Rolle dabei spielen, dagegen anzugehen. Die Spitem muss handeln, wenn sie Anzeichen für Gewalt erkennt. Einfach ist dies aber nicht. Alle Mitarbeitenden müssen darum geschult werden, solche Anzeichen zu erkennen; und sie müssen lernen, wie sie mit solchen Situationen umgehen können. Erst dann vermag die Spitem Betroffene und Angehörige adäquat zu begleiten und individuelle Lösungen für angespannte Situationen finden.

**BHE:** Angehörige verhalten sich oft aggressiv gegen Menschen mit Demenz, weil sie mit deren Betreuung überfordert sind. Und sie sperren sie ein, weil sie arbeiten müssen und sich eine externe Betreuungsperson nicht leisten können. Kann die Spitem die Situation nicht entschärfen, muss sie die KESB hinzuziehen. Während der Vorbereitung auf dieses Interview ist mir nun aber aufgefallen, dass wir in den vergangenen rund drei Jahren nicht mehr mit gravierenden Fällen konfrontiert wurden. Ich hoffe, dies ist auch der Verdienst der Spitem Stadt Luzern und ihres Kontinuitäts-Modells, das für viel Vertrauen zwischen unseren Mitarbeitenden, den Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen sorgt. Wichtig ist in kritischen Fällen auch, dass das bestehende Netzwerk besonders gut funktioniert und die Lösung eines Härtefalles nicht nur der KESB überträgt. Ich habe schon erlebt, dass sich acht Leistungserbringer auf Einladung der KESB trafen und sich auf Massnahmen einigten, mit denen man der Klientin gemeinsam den innigen Wunsch erfüllen konnte, nicht ins Heim zu müssen.

**Die Ethik-Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) besagen, dass Kranke ein «Recht auf Nicht-Wissen» haben, wenn dies ihre Lebensqualität fördert. Was bedeutet das in Bezug auf Menschen mit Demenz? Muss man sie zum Beispiel nicht korrigieren, wenn sie die Pflegefachfrau für ihre Tochter halten?**

**BHE:** Das Wichtigste ist, dass eine Pflegefachperson die Spannung auflösen kann, welche eine Kollision der Realität mit der Lebenswelt eines Menschen mit Demenz verursacht. Hilfreich ist dabei Humor. So bestand eine Klientin immer wieder darauf, dringend ein Schwangerschaftsturnen besuchen zu müssen. Da sagte ich zu ihr, dass sie doch 92 Jahre alt sei. In diesem Alter wolle man sich doch um Himmels willen nicht noch um ein Baby kümmern müssen. Sie willigte lächelnd ein, und das Schwangerschaftsturnen war vergessen. Ich halte es ethisch für notwendig, dass man die Lebenswelt von Menschen mit Demenz respektiert, ohne sie zu fördern oder gar auszunutzen. Wird eine Pflegefachper-

son zum Beispiel von einer Frau mit Demenz für deren Tochter gehalten, sollte diese nicht sagen: «Los Mami, wir gehen einkaufen», nur damit die Klientin diskussionslos mitkommt. **SSA:** Ich kann dieser Klientin aber zum Beispiel sagen, sie sei eine wunderbare Frau und es wäre bestimmt schön, wenn sie meine Mutter wäre. Das kann für eine gute Stimmung sorgen, ohne dass man die Betroffene harsch korrigiert und überfordert, was zu viel Stress führt.

**Ethiker beschäftigen sich schliesslich auch mit technischen Hilfsmitteln in der Demenzpflege. Technik müsse sozialverträglich eingesetzt werden, sagen sie. Gibt es moderne Technik, deren vermehrten Einsatz in der Demenzpflege Sie befürworten?**

**BHE:** Wir befürworten Technik zum Beispiel, wenn sie die Sicherheit und Lebensqualität unserer Klienten erhöht. So können sich Menschen mit Demenz dank Tracker-Uhren frei bewegen. Und Überlaufmelder für den Herd verhindern, dass sich ein Klient beim Kochen in Gefahr bringt. Zunehmend sieht sich die Spitem auch damit konfrontiert, dass Angehörige eine Überwachungskamera installieren, um jederzeit nachsehen zu können, dass es dem Menschen mit Demenz gut geht. Ich halte dies für eine mögliche Hilfe dabei, dass ein Mensch mit Demenz zu Hause bleiben kann. Wichtig ist aber, dass sich niemand überwachen lassen muss: Sowohl der Klient als auch unsere Mitarbeitenden haben das Recht, die Kamera abzudecken. **SSA:** Ebenfalls interessant sind technische Hilfsmittel wie Apps für die wichtige Kommunikation im Netzwerk. Die Spitem darf sich gegen technische Hilfsmittel in der Demenzpflege nicht sträuben – stattdessen muss sie diese gut prüfen und vermehrt zum Vorteil aller Beteiligten nutzen lernen. Dabei wäre es wünschenswert, dass die Spitem sich schweizweit auf einige wenige solcher Hilfsmittel einigen könnte, um effizient zu bleiben.

**Bis 2040 dürfte sich die Zahl der Menschen mit Demenz in der Schweiz auf über 300 000 verdoppeln. Bisher hat die Nationale Demenzstrategie laut Beteiligten viel erreicht, um die Versorgung all dieser Menschen zu verbessern – nur die Finanzierungsfrage konnte sie nicht klären (vgl. Spitem Magazin 3/2020). Insbesondere werden Betreuungsleistungen für Menschen mit Demenz durch Krankenkassen und Restfinanzierer nur lückenhaft bezahlt. Erleben Sie dies im Alltag genauso?**

**BHE:** Leider ja. Krankenkassen unterscheiden künstlich zwischen Pflege und Betreuung und sträuben sich oft gegen die Finanzierung der Betreuung. Der grösste Streitpunkt in

Bezug auf Demenz ist diesbezüglich seit vielen Jahren das Essen: Manche Kassen wollen es nicht bezahlen, wenn die Spitem für Menschen mit Demenz eine Mahlzeit zubereitet oder sie zum Essen anleitet. Dabei bereitet die Spitem zum Beispiel eine Fertigmahlzeit für einen Klienten zu, weil er jeweils zu essen vergisst und nur dann etwas zu sich nimmt, wenn er eine Mahlzeit vor sich sieht. Einige Kassen akzeptieren dies als Personenhilfe und bezahlen darum pro Mahlzeit 10 Minuten für solche Leistungen. Andere weisen die Finanzierung solcher Leistungen hingegen schlicht zurück, da sie nur die Beschreibung der Handlung berücksichtigen und sie infolgedessen als Hauswirtschaft beurteilen, für welche laut Gesetz der Klient aufkommen müsse. Doch solche Hilfeleistungen stehen im direkten Zusammenhang mit der Demenz und sind darum eine pflegerische Notwendigkeit. Es ist unbegreiflich, wieso manche Kassen gerade in Bezug auf das Essen von Menschen mit Demenz so wenig auf das Fachwissen und die Effizienz der Spitem vertrauen. Daran muss sich dringend etwas ändern.

**SSA:** Wenn eine Spitem-Fachperson immer wieder «En Gue-

te» sagt, damit der Klient eine Gabel voll Nahrung zu sich nimmt, ist dies ein wichtiger Beitrag an seine Selbstständigkeit. Auch ein Bundesgerichtsurteil besagt, dass die Hilfestellungen zur Nahrungsaufnahme

klar als Massnahmen klassifiziert werden müssen, welche es der versicherten Person ermöglichen, weiterhin in ihrem eigenen Zuhause zu wohnen. Hier handle es sich nicht um eine Sachhilfe, sondern um eine Personenhilfe zur Alltagsbewältigung, und diese sei durch die Versicherungen zu finanzieren. Aber obwohl wir auf dieses Urteil verweisen, beissen wir bei manchen Krankenkassen auf Granit, weswegen die Kosten auf den Klienten abgewälzt werden. Es ärgert mich, dass die künstliche Trennung von Pflege und Betreuung dazu führt, dass eine notwendige Versorgung von Menschen mit Demenz zu einer Frage des Geldes wird.

**Wir haben darüber gesprochen, dass die Spitem auch Angehörige von Menschen mit Demenz begleitet. Wie man hört, ergeben sich auch in diesem Bereich Finanzierungsprobleme?**

**BHE:** Die Krankenkassen verstehen meistens, wie wichtig die Beratung der Angehörigen ist. Nicht alle unsere Leistungen in diesem Bereich sind aber verrechenbar. Zum Beispiel stellen wir für überlastete Angehörige zeitweise eine Auswahl an Angeboten für ein Ferienbett zusammen, was die Krankenkassen nicht als Koordination werten. Weil es an der Finanzierung von Betreuungsleistungen wie diesen hapert, sind glücklicherweise viele Betreuungsfonds entstanden, von denen auch die Spitem profitieren kann.

**SSA:** Mit Spenden klappt es meist schneller und unkomplizierter, Betreuungsleistungen zu finanzieren. Dies freut uns, denn auch bei der Spitex Knonaueramt kommt es durchaus vor, dass Krankenkassen die Bezahlung von Leistungen für Angehörige verweigern, zum Beispiel weil sie diese als Begleitung/Betreuung und nicht als Beratung einstufen und sie folglich nicht finanzieren wollen. Solche Probleme sind aber – anders als diejenigen beim Essen – eher selten.

#### Welche menschlichen Folgen der mangelnden Finanzierung von betreuenden Leistungen beobachten Sie in der Demenzpflege?

**SSA:** Der OBSAN-Bericht 2013 hält die meist unbezahlte Care-Arbeit von Angehörigen als grossen Kritikpunkt unseres Finanzierungssystems fest. Aus dem Bericht geht auch hervor, dass die Spitex wegen der künstlichen Trennung von Pflege und Betreuung die Bedürfnisse vieler pflegender Angehöriger nicht genügend decken kann. Solche Angehörigen beschäftigen dann oftmals Care-Migrantinnen als Alternative – sofern sie überhaupt die Möglichkeit haben, Alternativen aus der eigenen Tasche zu bezahlen. Unsere Politik muss dafür sorgen, dass Pflege und Betreuung künftig angemessen finanziert werden. Nur dann müssen pflegende Angehörige keine finanziellen Einbussen erleiden. Und nur dann hängt es nicht vom finanziellen Status ab, ob und wie ein Mensch seinem Bedarf an Pflege und Betreuung angemessen versorgt wird.

**BHE:** Wir haben bereits diskutiert, wie überfordert Angehörige manchmal mit der Betreuung von Menschen mit Demenz sind. Dies würde sich ändern, wenn sie sich eine Entlastung durch professionelle Betreuung leisten könnten. Unsere Gesellschaft kann die Betreuung von Menschen mit Demenz nicht gesamthaft auf die Angehörigen abschieben. Darunter droht auch die Qualität der Versorgung von Menschen mit Demenz zu leiden.

#### Um die Finanzierung der Versorgung von Menschen mit Demenz zu verbessern, haben Verbände der ambulanten Pflege und Pflegeheime kürzlich einen Vorschlag erarbeitet, wie Demenz-spezifische Pflegeleistungen in die Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) aufgenommen werden könnten. Erhoffen Sie sich dadurch eine Verbesserung?

**SSA:** Bereits jetzt haben wir im KLV einen sehr umfassenden Leistungskatalog festgehalten. Fügen wir immer weitere Differenzierungen hinzu, hat dies vor allem zur Folge, dass die Dokumentation in der Pflege noch komplizierter wird.

**BHE:** Es wäre besser, ein System einzuführen, welches das Finanzieren der Demenzpflege generell vereinfacht. Könnte ich wählen, würde ich mich für eine Pauschale entscheiden: Experten würden festlegen, für welche Stufe von Demenz wie viel Spitex-Zeit erlaubt wird. Wie die bewilligten Stun-

den und Minuten konkret genutzt werden, könnte die Spitex gemeinsam mit den Klienten und ihren Angehörigen festlegen.

**SSA:** Dank einer Pauschale könnte sich die Spitex auf die Versorgung der Menschen mit Demenz konzentrieren, statt andauernd zu «minüteln» und ihr Vorgehen immer wieder zu rechtfertigen. Die Finanzierung der Demenzpflege steht und fällt mit der präzisen Dokumentation unserer Leistungen, und der administrative Aufwand hierfür ist für die Spitex und die Krankenkassen riesig geworden. Eine Vereinfachung des Systems wäre eine Erleichterung für alle Beteiligten.

**BHE:** Wenn man allerdings die demografische Entwicklung betrachtet, wird es in Zukunft wohl nicht möglich sein, dass die Finanziierer der Pflege für alle Betreuungsleistungen aufkommen werden. Darum ist es wichtig, dass sich auch

### Zu den Interviewten und der Demenzpflege in ihren Organisationen

**Sonja Santi, Spitex Knonaueramt:** Sonja Santi ist Pflegefachfrau HF mit Schwerpunkt Psychiatrie mit einem MAS in Care Management und einem cand. CAS in Forensic Nursing. Sie arbeitet seit 2018 bei der Spitex Knonaueramt ZH als Care Managerin und Mitarbeitende des Qualitätsteams. Alle ihre rund 160 Mitarbeitenden verfügen über ein aktuelles Basiswissen zu Demenz und versorgen Klientinnen und Klienten mit Demenz gemeinsam. Die Organisation hat zudem eine erfahrene Fachexpertin für Demenz in ihren Reihen, die alle Mitarbeitenden und Zentren in komplexen Fällen berät. Sonja Santi wird als Care Managerin hinzugezogen, wenn es in Bezug auf Demenz komplexe finanzielle Fragestellungen gibt. Künftig will die Spitex Knonaueramt auf sogenannte Kontinuitäts-Teams setzen: Derzeit wird in einem ersten Zentrum ein solches Team aufgebaut, das sich ausschliesslich um Klienten mit Demenz kümmern wird. [www.spitexka.ch](http://www.spitexka.ch)

**Barbara Hedinger, Spitex Stadt Luzern:** Barbara Hedinger ist Pflegeexpertin HöFa II und seit 13 Jahren Mitglied der Geschäftsleitung der Spitex Stadt Luzern, wo sie unter anderem für den Fachbereich Demenz zuständig ist. Sie hat einen DAS in Coaching sowie in Demenz und Lebensgestaltung und leitet viele interne und externe Kurse und Beratungen zum Thema Demenz. All ihre rund 350 Mitarbeitenden verfügen über eine Grundschulung im Bereich Demenz. Eine höhere Ausbildung ist laut Barbara Hedinger vor allem im zentralen Bereich des Assessments wichtig. Die Luzerner Spitex setzt zudem seit gut fünf Jahren auf Kontinuitäts-Teams: Menschen mit Demenz werden von einem festen Team aus zwei diplomierten Pflegefachpersonen und zwei Fachfrauen Gesundheit (FaGe) betreut. Wenn Einsätze am Abend anfallen, übernimmt ein zweites Team. Die Demenz-Expertinnen beraten zudem alle anderen Mitarbeitenden, zum Beispiel in Bezug auf die Früherkennung von Demenz. Laut Barbara Hedinger bewährt sich das Kontinuitäts-System, weil sich die Spitex-Mitarbeitenden und die Klienten mit Demenz dadurch mit grosser Regelmässigkeit sehen, was das gegenseitige Verständnis und Vertrauen fördert. [www.spitex-luzern.ch](http://www.spitex-luzern.ch)

viele Freiwillige für Menschen mit Demenz engagieren. Die Spitex Stadt Luzern hat darum selbst eine Gruppe aus solchen freiwilligen Helferinnen und Helfern aufgebaut.

#### Um in der Gesellschaft einen Nährboden für ein solches Engagement zu schaffen, ist man im Rahmen der NDS darum bemüht, die Gesellschaft für das Thema zu sensibilisieren. Denn Demenz gilt nach wie vor als Tabuthema. Wie kann die Spitex gegen die verbreiteten Berührungängste vorgehen?

**BHE:** Die Berührungängste entstehen auch durch die Ungeduld in unserer Leistungsgesellschaft, denn Menschen mit Demenz brauchen viel Zeit und Geduld. Damit das Verständnis für die Betroffenen wächst, müssen wir weiterhin viel Aufklärungsarbeit leisten. Die Spitex kann zum Beispiel an Veranstaltungen mitwirken, die der Bevölkerung den Austausch mit Betroffenen ermöglicht. 2019 gab es in Luzern ein offenes Singen, an dem Menschen mit Demenz sich beteiligten. Viele Gesunde waren erstaunt, dass die Erkrankten zwar nicht mehr gut sprechen, aber wunderbar singen konnten. Solche Anlässe bauen Barrieren ab – wir werden dadurch aber nie erreichen, dass die Krankheit ihren Schrecken verliert. Alle Menschen haben Angst davor, dass sie selbst oder ihre Liebsten allmählich ihre Hirnleistung verlieren.

**SSA:** Demenz führt uns gewissermassen langsam unsere Endlichkeit vor Augen. Damit können viele Menschen nicht umgehen. Um die Integration von Betroffenen dennoch zu verbessern, ist auch die öffentliche Hand gefragt: Beispielsweise kann eine Gemeinde das Label «Demenzfreundliche Gemeinde» anstreben und in diesem Rahmen sämtliche Bewohnerinnen und Bewohner für das Thema sensibilisieren.

#### Kommen wir zum Schluss auf das anfängliche Thema zurück: die COVID-19-Pandemie. Experten halten jede Krise auch für eine Chance, weil man daraus lernen kann [vgl. S. 25]. Was kann die Schweiz in Bezug auf die Versorgung von Menschen mit Demenz aus den Erfahrungen der vergangenen Monate lernen?

**SSA:** Eine positive Seite der Krise war die ausserordentlich gute Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Gesundheitsorganisationen bei uns im Knonaueramt. Ich hoffe, dass dadurch das Bewusstsein für die integrierte Versorgung auch in normalen Zeiten gefördert wird. In Bezug auf Menschen mit Demenz kann man während einer allfälligen nächsten Pandemie einiges besser machen. So müsste man überlegen, wie man die schädliche Isolation von Menschen mit Demenz künftig verhindern kann, zum Beispiel durch strenge hygienische Massnahmen. Ich hoffe, dass unsere Gesellschaft langfristig aus den Erfahrungen mit COVID-19 lernt, statt die Erfahrungen wie im Falle von früheren Pandemien nach kurzer Zeit zu vergessen.

**BHE:** In Luzern konnten wir in den vergangenen Jahren durchlässige Angebote für Menschen mit Demenz etablie-

ren: Ist ein Angehöriger überfordert, kann ein Mensch mit Demenz innert einer Stunde in ein Heim ziehen und dort so lange bleiben, bis alle Beteiligten eine gute Folge-Lösung gefunden haben. In Zeiten von COVID-19 wurde diese Durchlässigkeit nun aber komplett ausser Kraft gesetzt. Und dies, obwohl die Zahl der überlasteten Angehörigen wegen der geschlossenen Entlastungsangebote regelrecht explodiert ist. Künftig sollte man auf solch radikale Massnahmen verzichten. Zum Beispiel könnte man während der nächsten ausserordentlichen Lage sicherstellen, dass der Besuch von Tagesstätten sowie Heimeintritte für Menschen mit Demenz weiterhin möglich sind. Auch ich hoffe sehr, dass wir aus dieser Pandemie lernen, denn zu viele pflegende Angehörige sind dadurch in eine Notlage geraten, und zu viele Menschen mit Demenz haben unter der verordneten Isolation gelitten.

Interview: Kathrin Morf