



Stellungnahme von BAG, GDK und Alzheimer Schweiz zur Evaluation «Nationale Demenzstrategie 2014–2019»

1 Ausgangslage

Die Zunahme von chronischen, nicht übertragbaren Krankheiten wie Demenz gilt als eine der zentralen Herausforderungen für das Gesundheitssystem der Schweiz.¹ Demenz gehört zu den häufigsten Erkrankungen im Alter, gilt als der häufigste Grund für Pflegebedürftigkeit bei älteren Menschen und ist ab einem Alter von 85 Jahren nach Herz-Kreislauf-Krankheiten und Krebs die dritthäufigste Todesursache.² In der Schweiz leben schätzungsweise rund 150'000 Menschen mit der Krankheit.

Um auf diese Entwicklung und die damit verbundenen Herausforderungen zu reagieren, haben Bund und Kantone Ende November 2013 im Rahmen des «Dialogs Nationale Gesundheitspolitik» die «Nationale Demenzstrategie 2014–2017» (kurz NDS) verabschiedet. Die Erarbeitung der Strategie erfolgte in Erfüllung zweier Motionen:

- Motion Steiert 09.3509 «Steuerbarkeit der Demenzpolitik I. Grundlagen» – Grundlagen schaffen für die Einrichtung eines dauerhaften Monitorings (regelmässig aktualisierte Kennzahlen) zur Steuerung einer gemeinsamen Schweizer Demenzpolitik
- Motion Wehrli 09.3510 «Steuerbarkeit der Demenzpolitik II. Gemeinsame Strategie Bund und Kantone» – Der Bund erarbeitet in Zusammenarbeit mit den Kantonen und den betroffenen Organisationen die Grundsätze einer Demenzstrategie für die Schweiz: Festlegung von Handlungsprioritäten und klare Verteilung der Verantwortlichkeiten.

Im November 2016 wurde die Strategie bis 2019 verlängert, weil die ursprünglich vorgesehene Laufzeit – trotz grossem Engagement der involvierten Akteure – nicht ausreichte, um die Projektziele vollständig zu erreichen.

Aufgrund des baldigen Abschlusses der Strategie wurde die Nationale Demenzstrategie im Auftrag des BAG zwischen Sommer 2018 und Anfang 2019 evaluiert. Das Evaluationsmandat wurde von KEK-CDC Consultants und B,S,S durchgeführt. Die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), Alzheimer Schweiz und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) waren in der Steuerungsgruppe der Evaluation vertreten.

Im Zentrum der Evaluation standen die Fragen, wie die Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie 2014–2019 zu beurteilen ist (Stärken, Lücken, Schwächen, Zweckmässigkeit der Massnahmen, etc.) und welcher Handlungsbedarf bzw. Empfehlungen sich für das zukünftige Vorgehen ableiten lassen. Für die Beantwortung dieser Fragen wurden diverse Akteure der Strategie befragt und kantonale Fallstudien durchgeführt.

¹ Vgl. Strategie Gesundheit2020 (www.gesundheit2020.ch)

² Vgl. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/sterblichkeit-todesursachen/spezifische.html>

2 Zentrale Ergebnisse der Evaluation

Die Steuergruppe der Evaluation nimmt die Ergebnisse der Evaluation zur Kenntnis und ist der Meinung, dass die im Pflichtenheft formulierten Ziele der Evaluation durch KEK-CDC Consultants und B,S,S erreicht wurden. Die gewählte Methodik ist nachvollziehbar und geeignet für die Beantwortung der zu klärenden Evaluationsfragen. Es wird klar aufgezeigt, wo die Grenzen des methodischen Vorgehens liegen und dass die Wirkung der Strategie bei den Endnutzenden zum heutigen Zeitpunkt noch nicht überprüft werden kann.

Aus Sicht von BAG, GDK und Alzheimer Schweiz sind folgende Evaluationsergebnisse zentral:

- **Konzeption:** Die NDS 2014–2019 deckt alle relevanten Themenbereiche ab und bietet den involvierten Akteuren einen Orientierungsrahmen.
- **Impulseffekte und Legitimation:** Die NDS 2014–2019 bot den involvierten Akteuren eine Legitimation ihrer Aktivitäten auf nationaler Ebene. Die NDS hat dadurch grosse Impulse ausgelöst: Viele Projekte sind aufgrund des nationalen Dachs lanciert worden. Dieser Impulseffekt fand auch auf kantonaler Ebene statt.
- **Umsetzungskonzept:** Die Bewertung der gewählten Organisationsform³ der NDS 2014–2019 fällt unterschiedlich aus. Der Ansatz entspricht zwar dem föderalistischen System und gewährt den verschiedenen Akteuren eine hohe Verantwortung bei der Projektumsetzung. Die federführenden Organisationen verfügen jedoch oftmals nicht über genügend personelle und finanzielle Ressourcen, um die Projekte eigenverantwortlich zu realisieren. Dies führt wiederum zu einer langsamen Umsetzung der Gesamtstrategie und zur einseitigen Beteiligung von Personen aus grossen Institutionen. Im Weiteren hemmte die gewählte Organisationform die Koordination zwischen den Projekten und damit verbunden auch die integrierte Sichtweise. So fehlte ein Gesamtüberblick der verschiedenen Aktivitäten und Projektzielen den meisten Stakeholdern.
- **Bekanntmachung der NDS-Projektergebnisse und Transfer in die Praxis:** Die Projektziele sind auf der Ebene der Projektleistungen bis 2019 weitgehend erreicht. Die NDS-Projektergebnisse müssen jedoch noch stärker bekannt gemacht werden und in die Praxis verankert werden. Erst dadurch kann ein nachhaltiger Beitrag zum übergeordneten Ziel der NDS – nämlich dazu, die Behandlung, Betreuung und Pflege der demenzkranken Menschen zu optimieren und die Lebensqualität der von Demenz Betroffenen spürbar zu verbessern - geleistet werden.
- **Regelmässiger Austausch:** Ein regelmässiger Austausch auf nationaler Ebene wird gewünscht. Die einmal jährlich durchgeführte halbtägige Austauschsitzung zwischen den Projektleitenden wurde als zu wenig eingeschätzt. Der Bedarf nach Abstimmung der verschiedenen Projekte untereinander und in der Folge dann bzgl. ihrer Umsetzung konnte mittels der einmal jährlich stattfindenden Sitzung nicht gedeckt werden.
- **Nationales Engagement:** Das gemeinsame Engagement von BAG und GDK wird als wichtig eingestuft.
- **Rolle der Kantone:** Den Einbezug der Kantone in die Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie fanden einige Projektträger ungenügend und die Rolle der GDK war einigen der Projektverantwortlichen unklar.
- **Unerfüllte Erwartungen bezüglich Finanzierung der Leistungen:** Die Nationale Demenzstrategie hat mit dem Projekt 4.1 «Abbildung und angemessene Abgeltung der Leistungen» Erwartungen geweckt, die nicht erfüllt werden konnten. Nach wie vor bemängeln verschiedene Leistungserbringer-Gruppen eine ungenügende Abgeltung ihrer demenzspezifischen Leistungen.

³ Im Evaluationsbericht wird von dem «Multiplikatorenansatz» gesprochen. Dies bedeutet, dass die Fachorganisationen und Dachverbände (sogenannte «Multiplikatoren») die Projekte im Rahmen der NDS 2014–2019 eigenverantwortlich mit eigenen personellen und finanziellen Ressourcen umgesetzt haben.

Aus der Sicht von Alzheimer Schweiz sind zusätzlich zu den bereits genannten Ergebnissen folgende Punkte wichtig:

- **Mehr Verbindlichkeit der NDS Ziele in den Kantonen:** Trotz der durchaus erfreulichen Resonanz auf kantonaler Ebene bestehen grosse Unterschiede einmal bzgl. des direkten Bezugs zu den Handlungsfeldern der NDS, aber auch bzgl. der Verbindlichkeit mit der sie in den kantonalen Agenden verfolgt werden.
- **Uneinheitliche Einschätzung des Bedarfs an Angeboten:** Es besteht eine Diskrepanz zwischen der Einschätzung der eingebundenen Kantone und der Wahrnehmung der Stakeholder bzgl. der bereits vorhandenen Angebote. Während die Kantone diese generell eher als gut und ausreichend einschätzen, sehen die Stakeholder in vielen Bereichen noch grossen Bedarf. Dabei fallen nach Aussagen der Kantone auch «unerwünschte» Nebenwirkungen auf: Trotz vieler Angebote für Angehörige wird es nicht einfacher, das für ihre Situation passende zu finden.
- **Verfügbarkeit von Daten:** In relevanten Bereichen für eine gezielte Versorgungsplanung wird ein Mangel an Daten für die Situation in der Schweiz konstatiert (z.B. Prävalenzzahlen oder zeitlicher Mehraufwand, der in der Demenzbetreuung und -pflege notwendig wird).

3 Standpunkt des BAG und der GDK zu den Empfehlungen

Das BAG und die GDK hat zu den einzelnen Empfehlungen folgende Haltung⁴:

Empfehlungen zum kurzfristigen Handlungsbedarf bis Ende 2019

- Das BAG und die GDK erkennen den Handlungsbedarf, welcher in Empfehlung 1 (Projektergebnisse aufbereiten) und 3 (Ergebnisse publizieren und bekannt machen) formuliert wird und haben diese bereits 2018 in die Planung für das letzte Jahr der NDS 2014–2019 aufgenommen. Der Fokus liegt im Abschlussjahr auf der Bekanntmachung und Valorisierung der Projektergebnisse, u.a. über eine Zweite Nationale Fachtagung, die Produktion eines Abschlussfilms, sowie Newsletter, Artikel, verschiedene Referate und die Veröffentlichung der ausstehenden Projektergebnisse.
- Auch mit der Empfehlung 2 (Prävention) ist das BAG und die GDK einverstanden. Im Abschlussjahr der laufenden Strategie wird bereits geprüft, inwiefern eine verstärkte Zusammenarbeit mit der NCD-Strategie möglich ist. Erste Massnahmen wurden bereits lanciert (u.a. Durchführung Workshop zur Vorbeugung von Demenz an der Stakeholdertagung NCD 2019). Wie das Thema Prävention künftig bearbeitet werden soll, wird im Zuge des Prozesses «Demenz nach 2019» geprüft (siehe unten 4 weiteres Vorgehen).

Empfehlungen zum Vorgehen nach 2019

- Das BAG und die GDK nehmen die Empfehlungen 4, 5, 7 und 8 zur Kenntnis und werden diese wo möglich in die Prozessarbeiten «Demenz nach 2019» einfließen lassen.
- Das BAG nimmt die Empfehlung 6 (KLV-Antrag demenzspezifische Leistungen) zur Kenntnis. Der Bundesrat hat die Kompetenz, eine KLV-Änderung vorzunehmen, dem EDI übertragen, welches sich von Fachkommissionen (in diesem Falle von der Eidgenössischen Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen [ELGK]) beraten lässt. Bei seinen Entscheiden muss das EDI die geltenden gesetzlichen Bestimmungen beachten. Dazu gehören die Vereinbarkeit mit dem Geltungsbereich des KVG, die Erfüllung der Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit sowie im Zusammenhang mit Demenz v. a. auch die gesetzlichen Bestimmungen zur Pflegefinanzierung. Dadurch ist der Handlungsspielraum grundsätzlich eingeschränkt. Der Antrag auf Ergänzung der KLV mit demenzspezifischen Leistungen wird voraussichtlich 2019 der ELGK vorgelegt, die eine Empfehlung zu Handen des EDI abgeben wird. Entsprechend steht

⁴ Die Empfehlungen richten sich vordergründig an das BAG und die GDK. Deshalb nehmen nur das BAG und die GDK hierzu Stellung.

der Entscheid des EDI zum KLV-Antrag noch aus.

Alzheimer Schweiz unterstützt die Empfehlungen 4 bis 8 ausdrücklich. Sie bewertet die genannten Aspekte als notwendige Mittel und Massnahmen, um die Konsolidierung, Implementierung und Weiterentwicklung bisheriger Ergebnisse und entstandener Kooperationen nachhaltig zu gewährleisten. Nur so kann die Kooperation aller Partnerorganisationen (und möglicherweise weiterer beteiligter Stellen) auch zukünftig strukturiert und strategisch koordiniert erfolgen. Alzheimer Schweiz beurteilt dies als zentralen Faktor, um auch kommenden Herausforderungen effizient und effektiv begegnen zu können.

4 Weiteres Vorgehen

Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik wird – gestützt auf Vorarbeiten von Bund (BAG) und Kantonen (GDK) unter Berücksichtigung der Evaluationsergebnisse und den Empfehlungen 4 bis 8, weiterer Recherchen und Gespräche – in der 2. Hälfte 2019 den Grundsatzentscheid fällen, ob und in welcher Form das Thema Demenz nach Abschluss der nationalen Demenzstrategie 2014–2019 weiterverfolgt werden soll.

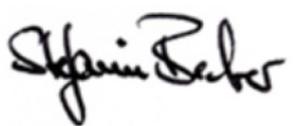
Bern, 02. Mai 2019



Stefan Spycher,
Leiter Direktionsbereich Gesundheitspolitik und Vizedirektor der BAG



Kathrin Huber
Stv. Generalsekretärin Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren GDK



Stefanie Becker
Geschäftsleiterin Alzheimer Schweiz