

Vorlage an den Landrat

Bericht zum Postulat 2013-433 von Sven Inäbnit: «Demenzstrategie für den Kanton Basel-Landschaft – zusammen mit dem Kanton Basel-Stadt?»

2013/433

vom 16. Januar 2018

Inhaltsverzeichnis

1. Text des Postulats	2
2. Stellungnahme des Regierungsrates	2
2.1. Zusammenfassung	2
2.2. Allgemeines zu Demenz	3
2.3. Die Nationale Demenzstrategie 2014–2019	4
2.4. Kantonale Demenzstrategie	8
2.4.1 Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden	8
2.4.2 Zusammenarbeit mit dem Kanton Basel-Stadt	8
2.4.3 Situations- und Bedarfsanalyse im Kanton Basel-Landschaft	8
2.4.4 Kantonaler Handlungsbedarf und Massnahmen	11
2.4.5 Ausblick	13
2.5. Beantwortung der postulierten Fragen	14
3. Antrag	16

1. Text des Postulats

Am 28. November 2013 reichte Sven Inäbnit das Postulat 2013-433 «Demenzstrategie für den Kanton Basel-Landschaft – zusammen mit dem Kanton Basel-Stadt?» ein, welches vom Landrat am 30. Oktober 2014 mit folgendem Wortlaut überwiesen wurde:

Auf nationaler Ebene ist soeben eine von der Bundesversammlung geforderte Demenzstrategie vorgestellt worden. Auf dieser Basis wird den Kantonen die wichtige Aufgabe zukommen, Strategien in ihrem Bereich zu erstellen und umzusetzen.

Auch in den beiden Basel stellt die Zunahme der Demenz eine grosse gesundheitspolitische Herausforderung dar. Der Regierungsrat wird aufgefordert, Bericht zu erstatten, wie er diesen Herausforderungen begegnet und die nationale Strategie umzusetzen gedenkt. Dabei ist auch darzulegen, was bisher bereits in die Wege geleitet wurde.

Der Bericht soll Auskunft geben über die zu erwartenden Kosten und deren Finanzierung sowie über die Aufgabenteilung zwischen dem Kanton und den Gemeinden, zwischen stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten sowie zwischen öffentlicher Hand und Organisationen der Zivilgesellschaft (wie z.B. die Alzheimervereinigung beider Basel). Dabei soll angestrebt werden, das Potential der bereits im Demenzbereich aktiven Organisationen der Zivilgesellschaft einzubeziehen und zu unterstützen.

Deshalb wird der Regierungsrat gebeten zu prüfen und zu berichten:

1. *Ob er zu Händen des Landrats einen Bericht zur Demenzstrategie erstellen kann*
2. *Wie die Aufgabenteilung zwischen dem Kanton und den Gemeinden gestaltet sein müsste*
3. *Was der Kanton Basel-Landschaft vom Bund erwartet*
4. *Wie die Aufgabenteilung zwischen stationären und ambulanten Diensten gestaltet sein müsste*
5. *Wie die Aufgabenteilung zwischen der öffentlichen Hand und Organisationen der Zivilgesellschaft gestaltet sein müsste*
6. *Mit welcher Kostengrössenordnung gerechnet werden müsste*
7. *Wie die Regelung der Finanzierung aussähe*
8. *Ob eine aufeinander abgestimmte Strategie oder Zusammenarbeit zwischen Basel-Stadt und Basel-Landschaft angestrebt wird.*

2. Stellungnahme des Regierungsrates

2.1. Zusammenfassung

Der Bund hat gemeinsam mit den Kantonen die „Nationale Demenzstrategie 2014–2019“¹ erarbeitet und diese im Jahr 2013 verabschiedet. Der vorliegende Bericht erläutert die Umsetzung dieser Demenzstrategie im Kanton Basel-Landschaft. Er informiert über die Versorgungssituation, den eruierten Handlungsbedarf im Kanton und die geplanten Massnahmen. Im Weiteren beantwortet der Regierungsrat die im Postulat gestellten Fragen und bietet einen Ausblick über die weiteren geplanten Schritte.

Die Parlamente der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt forderten im Jahr 2013 eine bikantonale Umsetzung der Demenzstrategie. Dieser Forderung kommen die beiden Regierungen nach, indem die ergriffenen Massnahmen aufeinander abgestimmt werden.

¹ Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) (2016): Nationale Demenzstrategie 2014–2019; <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/nationale-demenzstrategie/nds-2014-2019.pdf.download.pdf/Nationale-Demenzstrategie-2014-2019-d.pdf>

2.2. Allgemeines zu Demenz

Bei der Demenz handelt es sich um eine Funktionsstörung des Gehirns. Als Demenz bezeichnet man gemäss internationalen Definitionen ein Krankheitsbild, das meist als Folge einer chronisch fortschreitenden Erkrankung des Gehirns auftritt und sich durch eine Störung von mehreren Hirnleistungsbereichen äussert. Diese Bereiche umfassen die Aufmerksamkeit, Sprache, das Lernen und Gedächtnis, sogenannte Exekutivfunktionen (Planen, abstraktes Denken, Einsatz von Strategien, Problemlösung), Wahrnehmungsleistungen und Fähigkeiten der sozialen Interaktion.² Die häufigste Form der Demenz ist die Alzheimerkrankheit, unter die ca. 50 Prozent der Demenzerkrankungen fallen. Die zweithäufigste Form ist die vaskuläre Demenz, von der etwa 20 Prozent betroffen sind.³

Die demenzbedingten Störungen schränken die betroffene Person in ihren Aktivitäten des täglichen Lebens und/oder des Berufs ein, behindern die Betroffenen in ihrer selbständigen Lebensführung und bewirken bei den Aktivitäten eine Hilfsbedürftigkeit bis hin zu einer vollständigen Pflegeabhängigkeit. Eine Demenzerkrankung verläuft in verschiedenen Phasen. Je nach Krankheitsphase ergeben sich verschiedene spezifische Anforderungen an das Gesundheitsversorgungssystem.⁴ Rund die Hälfte der an Demenz erkrankten Personen leben zu Hause⁵, weshalb auch nahe Bezugspersonen wie Ehepartner/innen, Freunde oder Nachbarn stark von der Demenz betroffen sind.

Nach Schätzungen leben rund 110'000 Menschen mit Demenz in der Schweiz. Die Prävalenzraten steigen nach dem 65. Lebensjahr steil an: Während von den 65- bis 69-Jährigen jede fünfzigste Person an Demenz erkrankt ist, ist in der Altersgruppe 80–84 jede achte Person von Demenz betroffen.⁶

Folgende Tabelle gibt einen Überblick zur Prävalenz der Demenz im Kanton Basel-Landschaft:

Prävalenz 2016 im Kanton Basel-Landschaft

Alter	Prävalenzraten		Ständige Wohnbevölkerung		Anzahl Menschen mit Demenz		
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Total
30-59	0.16%	0.09%	59'828	60'435	96	54	150
60-64	0.2%	0.9%	8'422	8'845	17	80	96
65-69	1.8%	1.4%	8'065	8'899	145	125	270
70-74	3.2%	3.8%	7'000	7'924	224	301	525
75-79	7.0%	7.6%	5'167	6'404	362	487	848
80-84	14.5%	16.4%	3'777	5'100	548	836	1'384
85-89	20.9%	28.5%	2'003	3'267	419	931	1'350
90-94	29.2%	44.4%	667	1'414	195	628	823
>95	32.4%	48.8%	104	325	34	159	192
Total			95'033	102'613	2'038	3'600	5'638

Quelle: Alzheimervereinigung beider Basel⁷

² Alzheimervereinigung Schweiz: <http://www.alz.ch/index.php/demenzkrankheiten.html>.

³ Alzheimervereinigung Schweiz: <http://www.alz.ch/index.php/demenzformen-und-ursachen.html>.

⁴ Nationale Demenzstrategie 2014–2019: S. 18.

⁵ Nationale Demenzstrategie 2014–2019: S. 23.

⁶ Nationale Demenzstrategie 2014–2019: S. 18.

⁷ Bevölkerungsdaten: Ständige Wohnbevölkerung per 31.12.2015, Statpop, Bundesamt für Statistik. Prävalenzraten: 30-59: EURODEM, Hofman Albert et al. (1991), The Prevalence of Dementia in Europe: A Collaborative Study of 1980–1990 Findings. Eurodem Prevalence Research Group. In: International Jour-

2.3. Die Nationale Demenzstrategie 2014–2019

Die Nationale Demenzstrategie wurde durch zwei im Nationalrat eingereichte Motionen angestossen: der Motion „Steuerbarkeit der Demenzpolitik I. Grundlagen“ von Jean-François Steiert und der Motion „Steuerbarkeit der Demenzpolitik II. Gemeinsame Strategie von Bund und Kantonen“ von Reto Wehrli⁸. Die beiden Vorstösse wurden im Jahr 2012 an den Bundesrat überwiesen. Da sich der politische Auftrag an den Bund und die Kantone richtet, wurde das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen- und direktoren (GDK) mit der Ausarbeitung und Umsetzung der Motion beauftragt. Bei der Strategieerarbeitung arbeiteten Vertreterinnen und Vertreter von Betroffenenorganisationen, Expertinnen und Experten von Berufsgruppen und Fachorganisationen aktiv mit.

Übergeordnetes Ziel

Gemäss dem Leitgedanken der Nationalen Demenzstrategie sollen die an Demenz erkrankten Personen und ihre Bezugspersonen im Mittelpunkt stehen; sie sollen unterstützt und ihre Lebensqualität gefördert werden. Zudem soll die Versorgungsqualität gestärkt werden: Über den gesamten Krankheitsverlauf hinweg sollen die Betroffenen und ihre Bezugspersonen Zugang zu einer bedarfs- und zielgruppengerechten und qualitativ hochstehenden Versorgung haben.

Rechtliche Rahmenbedingungen

Die Bundesverfassung sieht vor, dass die Sicherung von Versorgungsdienstleistungen in der Kompetenz der Kantone liegt (BV Art. 41 und Art. 117a; [SR 101](#)). Die Kantone können Umsetzungsaufgaben an die Gemeinden delegieren. Der Bund legt gewisse Rahmenbedingungen fest, so etwa im Bereich der Krankenpflege- und Betreuungsleistungen. Die Demenzstrategie soll also getreu dem föderalistischen Prinzip unter der Wahrung der Aufgabenteilung zwischen Bund, Kantonen und Gemeinden umgesetzt werden.

Die Versorgungsstrukturen sind in der Schweiz dezentral organisiert und entsprechend komplex. Eng damit verbunden ist das „System von unterschiedlichen Akteuren“⁹. Dem soll mit der föderalistischen Umsetzung Rechnung getragen werden. So können die Kantone die Umsetzung der nationalen Strategie optimal an ihre Gegebenheiten anpassen.

Zeitplan / Verlängerung bis 2019

Die Nationale Demenzstrategie konnte Ende November 2013 im Rahmen des „Dialogs Nationale Gesundheitspolitik“ verabschiedet werden. Sie war zuerst für die Jahre 2014 bis 2017 terminiert. In der Halbzeit der Strategieumsetzung wurde eine Standortbestimmung durchgeführt, in welcher unter anderem die strategischen Schwerpunkte für richtig und das Modell für die Umsetzung als geeignet beurteilt wurden. Es wurde festgestellt, dass alle Akteure mit grossem Engagement und Professionalität an der Umsetzung arbeiteten – dies jedoch zusätzlich zu ihrem Alltagsgeschäft, weshalb die Umsetzung Zeit in Anspruch nehme. Aus diesen Gründen entschied man sich für eine Verlängerung der Demenzstrategie bis Ende 2019.¹⁰

Struktur der Nationalen Demenzstrategie 2014–2019: Handlungsfelder, Ziele und Projekte

Die Nationale Demenzstrategie gliedert sich in vier Handlungsfelder, neun Ziele und 18 Projekte. Eine Übersicht bietet Abbildung 1 auf den folgenden Seiten. Für ausführliche Angaben wird auf die Publikation der Nationalen Demenzstrategie verwiesen¹¹. Die Gesamtverantwortung für ein Projekt wird jeweils vom Bund, einem Kanton, einem Verband oder einer Organisation (Leistungserbrin-

nal of Epidemiology, Vol. 20., No. 3, S. 736-748.

60+: EuroCoDe: Report of Workpackage 7 2006, Prevalence of Dementia in Europe.

⁸ Die beiden Motionen Steiert [09.3509](#) und Wehrli [09.3510](#) wurden im Jahr 2009 eingereicht und im Jahr 2012 an den Bundesrat überwiesen.

⁹ Nationale Demenzstrategie 2014–2019: S. 40.

¹⁰ Nationale Demenzstrategie 2014–2019: S. 5f.

¹¹ Nationale Demenzstrategie 2014–2019

ger- oder Fachverband, Betroffenenorganisation) übernommen. Das BAG und die GDK übernehmen die Koordination und begleiten den gesamten Umsetzungsprozess.

Die definierten Handlungsfelder, Projekte und Ziele stellen keinen Anspruch auf eine vollständige Behandlung der Demenzthematik, sie bilden vielmehr den prioritären Handlungsbedarf in zentralen Bereichen ab¹².

Die folgende Abbildung (Abbildung 1) bietet eine Übersicht über die Handlungsfelder, Zielsetzungen und Projekte der Nationalen Demenzstrategie.

¹² Nationale Demenzstrategie 2014–2019: S. 29.

Abbildung 1: Übersicht Handlungsfelder, Ziele und Projekte

4 «Nationale Demenzstrategie 2014–2017»

ÜBERSICHT ZU HANDLUNGSFELDERN – ZIELEN UND PROJEKTEN

ÜBERGEORDNETE ZIELSETZUNGEN UND WERTHALTUNGEN	
HANDLUNGSFELD 1 Gesundheitskompetenz, Information und Partizipation	
ZIEL 1	Die Bevölkerung hat ein besseres Wissen über Demenzerkrankungen. Sie weiss um die vielfältigen Lebensrealitäten der Betroffenen. Vorurteile und Hemmschwellen sind abgebaut.
Projekt 1.1	Bevölkerungsbezogene sowie gemeindenahe Informations- und Sensibilisierungsaktivitäten
Projekt 1.2	Branchenspezifische Informationsmaterialien
ZIEL 2	Betroffene und nahestehende Bezugspersonen haben während des gesamten Krankheitsverlaufs niederschweligen Zugang zu einer umfassenden Information sowie zu individueller und sachgerechter Beratung.
Projekt 2.1	Individualisiertes Informations- und Sozialberatungsangebot für Betroffene
HANDLUNGSFELD 2 Bedarfsgerechte Angebote	
ZIEL 3	Den an Demenz erkrankten Menschen und nahestehenden Bezugspersonen stehen flexible, qualitativ hochstehende und bedarfsgerechte Versorgungsangebote entlang der gesamten Versorgungskette zur Verfügung.
Projekt 3.1	Auf- und Ausbau regionaler und vernetzter Kompetenzzentren für Diagnostik
Projekt 3.2	Förderung der Koordination von Leistungen zur Deckung des individuellen Versorgungsbedarfs
Projekt 3.3	Auf- und Ausbau flexibler regionaler Entlastungsangebote für die Tages- und Nachtbetreuung
Projekt 3.4	Förderung der demenzgerechten Versorgung in Akutspitälern
Projekt 3.5	Förderung der demenzgerechten Versorgung in der stationären Langzeitpflege und -betreuung
ZIEL 4	Die angemessene Entschädigung und die finanzielle Tragbarkeit von bedarfsgerechten Leistungen für Menschen mit einer Demenzerkrankung sind gewährleistet.
Projekt 4.1	Abbildung und angemessene Abgeltung der Leistungen



HANDLUNGSFELD 3
Qualität und Fachkompetenz

ZIEL 5	Die Behandlung, Betreuung und Pflege von demenzkranken Menschen orientiert sich an ethischen Leitlinien.
Projekt 5.1	Verankerung ethischer Leitlinien
ZIEL 6	Die Qualität ist in der Versorgung von demenzkranken Menschen entlang des Krankheitsverlaufs sichergestellt.
Projekt 6.1	Weiterentwicklung von Empfehlungen in den Bereichen Früherkennung, Diagnostik und Behandlung für die Grundversorgung
Projekt 6.2	Förderung der interdisziplinären Assessments
Projekt 6.3	Umgang mit Krisensituationen
ZIEL 7	Fachpersonen in allen relevanten Gesundheits- und Sozialberufen verfügen über die in ihrem Berufsfeld erforderliche Handlungskompetenz zur qualitätsorientierten Diagnostik bzw. Situationsanalyse, Behandlung, Betreuung und Pflege demenzkranker Menschen. Angehörige und im Bereich der Freiwilligenarbeit engagierte Personen werden in ihrer Kompetenz dem Bedarf entsprechend gestärkt.
Projekt 7.1	Ausbau der demenzspezifischen Aus-, Weiter- und Fortbildung
Projekt 7.2	Kompetenzstärkung für Angehörige und Freiwillige

HANDLUNGSFELD 4
Daten und Wissensvermittlung

ZIEL 8	Als Grundlage für die mittel- und langfristige Versorgungsplanung und -steuerung liegen in den Kantonen Informationen zur aktuellen und zukünftigen Versorgungssituation der Menschen mit Demenz vor.
Projekt 8.1	Versorgungsmonitoring
Projekt 8.2	Begleitforschung
ZIEL 9	Der Transfer von Forschungsergebnissen in die Praxis und der Austausch zwischen Forschenden und Nutzenden wird mit geeigneten Instrumenten unterstützt.
Projekt 9.1	Vernetzung von Forschung und Praxis

2.4. Kantonale Demenzstrategie

2.4.1 Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden

Wie bereits auf S. 4 dieser Landratsvorlage erwähnt, sind gemäss Bundesverfassung die Kantone für die Sicherstellung der Versorgungsdienstleistungen zuständig. Im Kanton Basel-Landschaft fällt der Aufgabenbereich Alter mehrheitlich in den Zuständigkeitsbereich der Gemeinden. Dazu gehört auch der Bereich Demenz.

Die Aufgabenteilung ist heute im Gesetz über die Betreuung und Pflege im Alter (GeBPA, [SGS 854](#)) geregelt. Mit dem neuen Altersbetreuungs- und Pflegegesetz vom 16. November 2017 (APG) wird die Aufgabenteilung spezifiziert. Insbesondere sind die Gemeinden unter anderem für die Grundversorgung (Alters- und Pflegeheime/Spitex) zuständig. Der Kanton hat im Altersbereich eine Koordinationsfunktion und er ist für überregionale Aufgaben zuständig. Zudem obliegen ihm die Bewilligungserteilungen sowie die gesundheitspolizeiliche Aufsicht.¹³ Der Kanton kann im Weiteren überregionale, spezialisierte Beratungsangebote zu Fragen der Betreuung und Pflege im Alter fördern und zu diesem Zweck Leistungsvereinbarungen abschliessen (§ 16 APG).

2.4.2 Zusammenarbeit mit dem Kanton Basel-Stadt

Im Jahr 2013 wurde im Grossen Rat des Kantons Basel-Stadt ein gleichlautender Vorstoss eingereicht (Anzug Nr. [13.5480](#) von Daniel Stolz und Konsorten betreffend Demenzstrategie für den Kanton Basel-Stadt – zusammen mit dem Kanton Basel-Landschaft?). Ende 2013 haben die beiden Gesundheitsdirektoren der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft im Bereich der Demenzstrategie ein gemeinsames Vorgehen beschlossen. Das Ziel ist eine gemeinsame strategische Ausrichtung, wobei jeweils die besonderen Gegebenheiten der beiden Kantone berücksichtigt werden. Die Versorgungsstrukturen wie auch die bestehenden Angebote sind in den beiden Kantonen unterschiedlich. Dem soll bei der Umsetzung Rechnung getragen werden. Gleichzeitig soll gewährleistet werden, dass die umzusetzenden Massnahmen Hand in Hand gehen und aufeinander abgestimmt sind.

Der Kanton Basel-Stadt hat die Arbeiten bereits vorangetrieben, verschiedene Massnahmen ergriffen und den [Anzug Stolz](#) im Jahr 2016 beantwortet. Die Massnahmen wurden mit dem Kanton Basel-Landschaft koordiniert.

Die Zusammenarbeit im Bereich der Demenzstrategie läuft weiter und das Amt für Langzeitpflege des Kantons Basel-Stadt und das Amt für Gesundheit des Kantons Basel-Landschaft stehen in regelmässigem Austausch.

2.4.3 Situations- und Bedarfsanalyse im Kanton Basel-Landschaft

Zur Ermittlung des konkreten Handlungsbedarfs im Kanton Basel-Landschaft hat das Amt für Gesundheit im Sommer 2017 eine Situations- und Bedarfsanalyse durchgeführt. Dafür wurden die Baselbieter Gemeinden mittels eines erarbeiteten Fragebogens über die vorhandenen Angebote und den Bedarf in ihrer Gemeinde befragt. Der Fragebogen wurde bewusst an die Gemeinden gerichtet, da ihnen die Aufgabe obliegt, die Versorgung mit ambulanten, intermediären und stationären Angeboten zu planen und sicherzustellen. Zur Einschätzung des Handlungsbedarfs durch das Amt für Gesundheit (vgl. S. 10) beigetragen haben zusätzlich halbstrukturierte Gespräche mit der Leiterin einer Tagesstätte, einem Alters- und Pflegeheim-Leiter, einem Gerontologen und der Beratungsstelle einer Gemeinde.

¹³ Für die genaue Aufgabenteilung siehe das Altersbetreuungs- und Pflegegesetz: https://baselland.talus.ch/de/politik/cdws/dok_geschaeft.php?did=90ff508b3e1448b7ae4e045591a3abc5-332&filename=Gesetzestext_nach_2_Lesung&v=1&r=PDF&typ=pdf.

Resultate Gemeindebefragung

Es wurden 62 ausgefüllte Fragebogen zurückgesandt, was einem Rücklauf von 70 Prozent entspricht. Die Gemeindebefragung fokussierte auf folgende Schwerpunkte: Beratungsangebot, stationäre Versorgungssituation, ambulante Versorgungssituation und Angebote für pflegende Angehörige.

Im Folgenden werden nur die wichtigsten Resultate der Gemeindebefragung zusammengefasst.

Das Vorhandensein einer Beratungsstelle für allgemeine Altersfragen haben 52 Gemeinden gemeldet. Diese vermitteln ihre Ratsuchenden hauptsächlich weiter an Alters- und Pflegeheime und Spitex-Organisationen, aber auch an das Rote Kreuz Baselland und die Alzheimervereinigung beider Basel.

Stationäre Versorgungssituation: Auf der kantonalen Pflegeheimliste werden spezifische Demenzbetten ausgewiesen. In der Umfrage wurden 432 Demenzbetten angegeben. Auf der kantonalen Pflegeheimliste (Stand 2016) werden jedoch 714 Demenzbetten aufgeführt. Die Differenz lässt sich u.a. damit erklären, dass sich nicht alle Gemeinden an der Befragung beteiligt haben. Im Weiteren gibt es in 16 Alters- und Pflegeheimen eine geschlossene oder spezialisierte Abteilung für Demenz. Ferienbetten und Kurzaufenthalte sind nach Rücksprache in praktisch allen Häusern möglich.

Ambulante Versorgungssituation: In fast allen Gemeinden ist ein Spitex-Dienst mit demenzspezifischer Kompetenz vorhanden. Darüber hinaus sind dem Amt für Gesundheit auf dem Kantonsgebiet 19 Tagesstätten unterschiedlicher Trägerschaften bekannt.

Entlastung/Angebote für pflegende Angehörige: 49 Gemeinden beraten pflegende Angehörige und 47 Gemeinden vermitteln Entlastungsangebote. 13 Gemeinden geben an, finanzielle Beiträge für die Entlastung pflegender Angehöriger zu sprechen (Höhe nicht angegeben). Zwei Gemeinden bieten Kurse und Austausch für pflegende Angehörige an. Zudem wurde die Frage gestellt, ob die vorhandenen Angebote als genügend eingeschätzt würden. Diese Frage wurde in 37 Antworten bejaht, 11 Gemeinden schätzen das Angebot als nicht genügend ein (12-mal keine Antwort).

Weiteres: Zwei weitere Fragen bezogen sich auf das Versorgungskonzept und die Koordination der Angebote. In 27 Gemeinden wird Demenz im Versorgungskonzept berücksichtigt; die verschiedenen Angebote werden in 28 Gemeinden koordiniert.

Kantonale Alterstagung zum Thema Demenz

Im Weiteren wurde am 20. Oktober 2017 die fünfte kantonale Alterstagung durchgeführt. Sie war dieses Jahr dem Thema Demenz gewidmet. Unter dem Fragenblock „Lücken – Bedürfnisse – Möglichkeiten“ konnten alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer – darunter Gemeindevertretungen, Vertretungen der Leistungserbringer und Seniorenorganisationen und Landrätinnen und Landräte an drei Posten weiteren Input zur Demenzstrategie einbringen.

Resultate aus der Alterstagung

Grundsätzlich enthielten viele Rückmeldungen Anliegen zum Bereich der Finanzierung. Thematisiert wurde einerseits der Wunsch nach einer korrekten Abgeltung der Pflege- und Betreuungsleistungen und andererseits die finanzielle Unterstützung bzw. Entschädigung für die Angehörigen von Demenzkranken, wie dies heute bereits in Deutschland, in Basel-Stadt und in einigen wenigen Gemeinden im Kanton Basel-Landschaft der Fall ist. Einige der Teilnehmerinnen und Teilnehmer forderten auch weitere finanzielle Unterstützung seitens des Kantons und äusserten Bedenken, ob die Gemeinden alles finanzieren könnten, was mit der Umsetzung der Strategie auf sie zukomme.

Vielfach geäussert wurde der Wunsch nach mehr Entlastungsangeboten für Angehörige von Demenzkranken. Insbesondere wurde darauf hingewiesen, dass es mehr Nachtstätten brauche und in bestimmten Gebieten des Kantons auch mehr Tagesstätten bzw. Tagesstätten mit grösseren

Kapazitäten. Erwünscht sind auch ein niederschwelliger und vor allem spontaner Zugang zu Entlastungsangeboten, weitere Ferienbetten sowie mehr Selbsthilfegruppen für Angehörige. Ein weiteres Anliegen ist die Stärkung des betreuten Wohnens – und damit einhergehend – verbesserte Finanzierungsgrundlagen, damit betreutes Wohnen auch für Ergänzungsleistungs-Bezügerinnen und Bezüger möglich wird.

Auch das Thema Kommunikation beschäftigte die Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Viele wünschten sich mehr Wissensvermittlung an die Bevölkerung (Information und Enttabuisierung) sowie bessere Koordination zwischen den beiden Basel, mehr Vernetzung und häufigere Informationen an die Gemeinden.

Des Weiteren gab es diverse Rückmeldungen zu den Bereichen ambulante Angebote, Aktivierung, Beschäftigung, Betreuung, Begleitung und Beratung von Demenzzkranken, zur Bildungsebene, zur Qualität und zum Einbezug von Freiwilligen. Auch wurden viele gesellschaftliche und ethische Fragen aufgeworfen.

Einschätzung des Handlungsbedarfs durch die VGD

Die Versorgungslandschaft ist grundsätzlich gut. Im ganzen Kanton bestehen Angebote im ambulanten und stationären Bereich für Demenzzkranke und ihre Angehörigen. Allerdings wird Demenz nicht in allen Versorgungskonzepten der Gemeinden berücksichtigt bzw. es besteht bislang überhaupt kein Versorgungskonzept.

Gemäss der Gemeindebefragung und den Interviews sind Ferienbetten und Kurzaufenthalte in fast allen Alters- und Pflegeheimen möglich. An der kantonalen Alterstagung wurde aber zu diesem Punkt Handlungsbedarf geäussert. Offensichtlich sind die Angebote nicht bekannt. Die VGD ortet hier einen Mangel in der Kommunikation. Es ist hierbei jedoch auf die Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden zu verweisen, gemäss der die Gemeinden für diese Angebote zuständig sind.

In der Demenzversorgung sind bedarfsgerechte Angebote sehr wichtig: Das Stadium der Erkrankung und das familiäre Umfeld machen unterschiedliche Angebote erforderlich. Zudem ist im Bereich Demenz der Übergang von ambulanten und stationären Dienstleistungen fließend, weshalb eine nahtlose Versorgungskette wichtig ist. Dafür müssen die Schnittstellen optimal funktionieren. In der Gemeindebefragung wurde festgestellt, dass die Angebote nicht überall koordiniert werden. Deshalb stellt sich die Frage, ob die Versorgungskette funktioniert.

Auch die an der kantonalen Alterstagung eruierten Bedürfnisse und Lücken decken sich weitgehend mit jenen der nationalen Strategie: Die Finanzierungsfragen werden durch das Projekt 4.1. erfasst. Der Wunsch nach Entlastungsangeboten spiegelt sich in Projekt 3.3. wider, das Thema „Kommunikation und Verankerung in der Bevölkerung“ wird durch die Projekte 1.1. und 2.1., das Thema Bildungsebene durch das Projekt 7.1., Qualitätsfragen durch das Ziel 6 und ethische Fragen durch das Projekt 5.1. abgedeckt.¹⁴

Einzig der Bereich Freiwilligenarbeit wird in der nationalen Strategie wenig berücksichtigt. Angehörige, nahe Bezugspersonen und weitere Freiwillige übernehmen in der Demenzbetreuung eine wichtige Funktion. Ohne deren grosses Engagement wäre die Sicherstellung der Versorgung sehr schwierig. Gerade im Bereich der Entlastung der Angehörigen spielen Freiwilligendienste eine wichtige Rolle. Der Kanton Basel-Landschaft wie auch der Kanton Basel-Stadt sehen in diesem Bereich Handlungsbedarf.

¹⁴ Für Details zu den Zielen und Projekten siehe: Nationale Demenzstrategie 2014–2019: S. 8ff. und S. 29ff.

2.4.4 Kantonaler Handlungsbedarf und Massnahmen

Information, Verankerung in der Bevölkerung und Kommunikation

- **Massnahmen im Bereich Information, Verankerung in der Bevölkerung und Kommunikation**

Handlungsbedarf wurde im Bereich Wissensvermittlung und Verankerung der Thematik Demenz in der Bevölkerung festgestellt. Auch bei Gemeinden, Leistungserbringern und Seniorenorganisationen besteht noch Handlungsbedarf. Daher hat der Kanton seine diesjährige Alterstagung zum Thema Demenz durchgeführt. An der Tagung im Oktober 2017 konnten mehr als 100 Teilnehmer/innen begrüsst werden. Unterlagen dazu sowie weitere Informationen und Links finden sich auf der kantonalen Internetseite www.altersfragen.bl.ch. Im Weiteren können auch die kommunalen Koordinationsstellen für Altersfragen die Thematik in der Bevölkerung verankern.

Hauptsächlich bearbeitet wird das Thema Information, Verankerung in der Bevölkerung und Kommunikation jedoch auf nationaler Ebene. Dies durch die Schweizerische Alzheimervereinigung und Pro Senectute Schweiz. Im März 2015 haben die beiden Organisationen die „Sensibilisierungskampagne: Demenz kann jeden treffen“ (www.memo-info.ch) gestartet. Diese kombiniert TV-Spots, Plakate, Inserate und Onlinewerbung. Die Kampagne soll im Jahr 2017 fortgesetzt werden. Zudem bietet die Webseite niederschwellige Informationen.

- **Massnahme im Bereich Koordination und Vernetzung**

Ein grosses Bedürfnis ist die Koordination, so zwischen Institutionen, Fachstellen und Freiwilligen. Auch das Anliegen nach bikantonomer Koordination wurde mehrmals geäussert. Der Kanton Basel-Landschaft stimmt die Massnahmen im Bereich Demenzstrategie eng mit dem Kanton Basel-Stadt ab. Dem Bedürfnis nach besserer Koordination und Vernetzung kommen die beiden Kantone mit einer Leistungsvereinbarung mit dem Netzwerk Demenz beider Basel¹⁵ nach. Das Netzwerk Demenz beider Basel vernetzt insbesondere die Leistungserbringer im Bereich Demenz. Damit werden vorhandene Kapazitäten genutzt und Fachkompetenzen gebündelt. Es bietet den Organisationen eine Plattform für Austausch von neuen Ideen, „best practice“ oder neuen Herausforderungen und ermöglicht, Aktivitäten zu koordinieren. Im Weiteren unterstützt das Netzwerk Demenz die beiden Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft bei der Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie. Durch die bikantonale Aufstellung des Netzwerks wird die Koordination zwischen den beiden Kantonen unterstützt. Es ist auch geplant, dass das Netzwerk Demenz die Baselbieter Gemeinden beim Aufbau von Versorgungsstrukturen für Demenzkranke und beim Erstellen eines Versorgungskonzepts für Demenzkranke unterstützt. Der Kanton Basel-Landschaft steht mit dem Netzwerk Demenz beider Basel in Verhandlung über eine Leistungsvereinbarung über vier Jahre. Auch der Kanton Basel-Stadt hat mit dem Netzwerk Demenz eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen.

- **Handlungsbedarf Informationen an die Gemeinden**

Weiterer Handlungsbedarf wurde im Bereich Informationen an die Gemeinden festgestellt. Der Kanton prüft, wie dem Anliegen besser entsprochen werden kann. Möglich wäre eine vermehrte Kommunikation über den Newsletter der Abteilung Alter des Amtes für Gesundheit. Vorstellbar wäre auch ein ständiges Traktandum am Runden Tisch für Altersfragen. Denkbar ist im Weiteren, dass das Netzwerk Demenz beider Basel ein Teil des Informationsbedarfs abdeckt. Zudem plant der Kanton eine Arbeitsgruppe einzusetzen, um die Umsetzung der Demenzstrategie zu begleiten (siehe Kapitel 2.4.5 dieser Landratsvorlage).

Finanzierung

- **Massnahme im Bereich Abbildung und Abgeltung der Betreuungskosten**

Aufgrund der geltenden Finanzierungsmechanismen gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG; [SR 832.10](http://www.srg.ch/SR/832/10)) werden nur Pflegeleistungen durch die Krankenversicherungen übernommen. Von

¹⁵ Mehr Informationen finden sich unter: <http://www.netzwerk-demenz.ch/>.

Demenz betroffene Personen benötigen krankheitsinduziert ein höheres Mass an Betreuungs- und Hauswirtschaftsleistungen, welche gemäss der Pflegefinanzierung von den Betroffenen selbst bezahlt werden müssen. Bislang werden in den Einstufungsinstrumenten (RAI/BESA) die Betroffenen nach Pflegeaufwand eingestuft – der höhere Betreuungsaufwand für an Demenz erkrankte Personen wurde darin bis anhin nicht berücksichtigt.

Die Frage nach der angemessenen Abbildung und Abgeltung der für eine demenzgerechte Versorgung notwendigen Leistungen ist ein schweizweites Problem. Die Projektleitung hat die GDK übernommen (Projekt 4.1. der Nationalen Demenzstrategie). Das Ziel des Projekts ist die Sicherstellung der Finanzierung bedarfsgerechter Leistungen.

Die Neu-Validierung und -Kalibrierung von RAI aufgrund der Zeitstudie CURAtime im Jahr 2016 wollte diesem Umstand entgegen wirken. Allerdings wäre dies mit Mehrkosten für die Krankenversicherer verbunden. Im Kanton Basel-Stadt läuft deswegen ein Rechtsverfahren. Der Kanton Basel-Landschaft will zunächst den Ausgang dieses Verfahrens abwarten.

Entlastungsangebote und Freiwilligenarbeit

- Massnahme im Bereich Beratung und Entlastung der pflegenden Angehörigen

In der Schweiz lebt gut die Hälfte der Menschen mit Demenz zu Hause¹⁶. Diese sind stark auf betreuende und pflegende Angehörige oder weitere Bezugspersonen angewiesen. Demenzbetroffene brauchen Unterstützung bei alltäglichen Aktivitäten wie beim Einkaufen, bei der Hausarbeit oder beim Anziehen. Die pflegenden Angehörigen – oft Ehepartner/innen – müssen auch mit Symptomen wie Verwirrtheit, Wahnideen, Unruhe oder Aggression umgehen und dies rund um die Uhr. Demenz ist ein Prozess, der insbesondere von den Angehörigen Anpassung und Flexibilität erfordert. Umso wichtiger ist es, dass die Angehörigen und Bezugspersonen Entlastung haben, um sich selbst wieder zu erholen. Zudem ist es wichtig, dass Betroffene und Angehörige befähigt werden, zu jeder Zeit das richtige Angebot in Anspruch nehmen zu können, um damit den individuellen Versorgungsbedarf in jeder Krankheitsphase optimal decken zu können.

Als Massnahme im Bereich Beratung und Entlastung für von Demenz betroffene Personen und ihre Angehörigen plant der Kanton Basel-Landschaft eine Leistungsvereinbarung mit der Alzheimervereinigung beider Basel (ALZBB). Diese unterstützt an Demenz erkrankte Personen und deren Familien bei den vielen auftauchenden Fragen und Problemen im Alltag. Sie bietet persönliche, telefonische oder bei Bedarf auch Beratungen zu Hause durch eine Fachperson an. Damit werden die Betroffenen und deren Angehörige befähigt, die anspruchsvolle Aufgabe einer Demenzerkrankung und deren Folgen zu bewerkstelligen. Die Beratungen der ALZBB sind vertraulich und kostenlos, damit sie allen Betroffenen zugutekommen. Bei dieser Massnahme handelt es sich um ein bikantonales Vorgehen: Auch der Kanton Basel-Stadt unterstützt die Beratungen der Alzheimervereinigung beider Basel seit anfangs 2017.

Zudem ist in der Nationalen Demenzstrategie die Entlastung und Stärkung der stark belasteten Angehörigen als Ziel formuliert und soll mit folgenden Projekten umgesetzt werden: Einerseits mit Projekt 3.3. „Aus- und Aufbau flexibler regionaler Entlastungsangebote für die Tages- und Nachtbetreuung und andererseits mit Projekt 7.2. „Kompetenzstärkung für Angehörige und Freiwillige“.

Im Weiteren hat der Bundesrat das Förderprogramm „Unterstützungs- und Entlastungsangebote pflegende Angehörige 2017–2020“¹⁷ verabschiedet. In den Analysen zu Modellen „guter Praxis“

¹⁶ Nationale Demenzstrategie 2014–2019: S. 23.

¹⁷ Weitere Informationen unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitspolitik/foerderprogramme-der-fachkraefteinitiative-plus/foerderprogramme-entlastung-angehoerige.html>.

werden auch demenzspezifische Fragestellungen aufgenommen.¹⁸ Erste Resultate sind ab dem Jahr 2017 im Rahmen einer Vorstudie zu erwarten¹⁹.

Bearbeitet wird die Thematik pflegende Angehörige ebenfalls auf kantonaler Ebene durch das Kantonale Aktionsprogramm (KAP) der Gesundheitsförderung Schweiz und dort mit Projekten, welche sich auf die Zielgruppe „primäre Bezugspersonen“ fokussieren. Im Kanton Basel-Landschaft werden im kantonalen Aktionsprogramm „Gesundheitsförderung im Alter“ in Modul „Ernährung und Bewegung“ und in Modul „Psychische Gesundheit“ Projekte für primäre Bezugspersonen auf kantonaler und kommunaler Ebene gefördert und umgesetzt. Baselland hat für diese beiden Module des Kantonalen Aktionsprogramms einen Vertrag mit der Gesundheitsförderung Schweiz für die Jahre 2018–2021. Die Kosten für das Programm werden hälftig von den Vertragspartnern getragen.

- **Massnahme im Bereich Freiwilligenarbeit**

Eine Versorgungslücke besteht insbesondere auch im Bereich von kurzfristig oder flexibel buchbaren und finanziell tragbaren Entlastungsangeboten. Diesem Bedürfnis will der Kanton Basel-Landschaft mit der Förderung von Freiwilligenarbeit entgegenreten. Allerdings ist der Umgang mit Demenzkranken herausfordernd: Die Betreuung von an Demenz erkrankten Menschen erfordert Hintergrundwissen über die Krankheit und deren Verlauf sowie Selbst- und Sozialkompetenz. Daher müssen Freiwillige dafür geschult werden.

Dazu kommt, dass es immer mehr an Demenz erkrankte Personen gibt, welche nicht auf ein soziales Netz zurückgreifen können. Mit einem Auf- bzw. Ausbau der Freiwilligendienste im Bereich Begleitung und Betreuung von Demenzbetroffenen könnte dem Bedarf an Begleitung und Betreuung begegnet werden.

Der Kanton Basel-Landschaft plant, die Schulung von Freiwilligen im Bereich Demenzbetreuung mit einem Leistungsauftrag zu unterstützen. Dies soll mit einer Leistungsvereinbarung an das Rote Kreuz Baselland (SRK BL) erfolgen. Mit dem SRK BL steht ein kompetenter und erfahrener Partner mit Erfahrung erstens im Schulungs- sowie zweitens im Demenzbereich zur Verfügung. Zudem verfolgt das SRK BL ein professionelles Freiwilligenmanagement.

Der Kanton Basel-Stadt ergreift ebenfalls eine Massnahme im Bereich der Freiwilligendienste. Er geht jedoch auf die besonderen Gegebenheiten des Stadtkantons ein und unterstützt in diesem Bereich das Projekt „zuhausse unterwegs“ der Stiftung Basler Wirrgarten.

2.4.5 Ausblick

Wie unter Kapitel 2.4.4 ausgeführt, plant der Kanton drei Leistungsvereinbarungen. Diese sollen bis Ende 2017 unterzeichnet sein und ab dem Jahr 2018 für vier Jahre laufen. Die Kosten beziffern sich auf CHF 150'000 pro Jahr. Diese teilen sich wie folgt auf: Die Beratungen der Alzheimervereinigung beider Basel werden mit maximal CHF 100'000.- pro Jahr (maximales Kostendach), das Netzwerk Demenz beider Basel mit CHF 35'000.- pro Jahr und das Rote Kreuz Baselland mit CHF 15'000.- pro Jahr unterstützt. Diese Ausgaben sind bereits im Ausgaben- und Finanzplan des Kantons berücksichtigt. Es besteht kein Automatismus in Bezug auf eine Verlängerung. Darüber hinaus sind jährliche Reporting-Gespräche vorgesehen.

Zudem plant die VGD, eine Arbeitsgruppe einzusetzen, welche die weitere Umsetzung der Demenzstrategie auf kantonaler Ebene eng begleitet. Sie soll aus Leistungserbringern und Gemeinden bestehen und diesen die Möglichkeit geben, gemeinsam an der Umsetzung der Demenzstrategie weiterzuarbeiten und diese fachlich zu begleiten.

¹⁸ Nationale Demenzstrategie 2014–2019: S. 6.

¹⁹ Nationale Demenzstrategie 2014–2019: S. 9.

2.5. Beantwortung der postulierten Fragen

Frage 1: Kann der Regierungsrat zuhänden des Landrats einen Bericht zur Demenzstrategie erstellen?

Mit der vorliegenden Landratsvorlage legt der Regierungsrat dem Landrat einen umfassenden Bericht zur Demenzstrategie vor.

Frage 2: Wie müsste die Aufgabenteilung zwischen dem Kanton und den Gemeinden gestaltet sein?

Die Aufgabenteilung im Bereich Alter, zu welchem der Bereich Demenz dazugehört, ist heute im Gesetz über die Betreuung und Pflege im Alter (GeBPA, SGS 854) geregelt. Mit dem neuen Altersbetreuungs- und Pflegegesetz (APG) wird die Aufgabenteilung spezifiziert. Grundsätzlich liegt der Bereich Betreuung und Pflege im Alter in der Zuständigkeit der Gemeinden (§ 3 APG). Der Kanton ist für überregionale Aufgaben zuständig. So kann er überregionale, spezialisierte Beratungsangebote zu Fragen der Betreuung und Pflege im Alter fördern und zu diesem Zweck Leistungsvereinbarungen abschliessen (§ 16 APG).

Mit dem neuen APG schliessen sich die Gemeinden zu Versorgungsregionen zusammen. Diese müssen ein Versorgungskonzept erstellen. Das Versorgungskonzept bezweckt die Sicherstellung eines bedarfsgerechten Betreuungs- und Pflegeangebots im ambulanten, intermediären und stationären Bereich. Dieses Konzept muss insbesondere auch ein Angebot für an Demenz erkrankte Personen umfassen (§ 20 APG).

Frage 3: Was erwartet der Kanton Basel-Landschaft vom Bund?

Der Kanton Basel-Landschaft erwartet vom Bund die Klärung von übergeordneten Finanzierungsfragen. Es geht um die einheitliche und angemessene Abbildung und Abgeltung der Betreuungsleistungen. Aufgrund der geltenden Finanzierungsmechanismen gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG; [SR 832.10](#)) werden nur Pflegeleistungen durch die Krankenversicherungen übernommen. Von Demenz betroffene Personen benötigen krankheitsinduziert ein höheres Mass an Betreuungs- und Hauswirtschaftsleistungen, welche gemäss der Pflegefinanzierung von den Betroffenen selbst bezahlt werden müssen. Zudem werden in den Einstufungsinstrumenten (RAI/BESA) die Betroffenen nach Pflegeaufwand eingestuft – der höhere Betreuungsaufwand für an Demenz erkrankte Personen wird darin nicht berücksichtigt²⁰. Hierbei ist insbesondere auf das Projekt 4.1. der Nationalen Demenzstrategie zu verweisen.

Im Weiteren erwartet der Kanton Basel-Landschaft vom Bund eine regelmässige Information über den Stand der Umsetzung, die Koordination der verschiedenen Projekte und deren Voranbringen.

Im Juni 2017 organisierten das BAG und die GDK zum ersten Mal eine Fachtagung zur Nationalen Demenzstrategie. Dabei wurden bereits erarbeitete Ergebnisse, Empfehlungen und „Modelle guter Praxis“ präsentiert und zur Diskussion gestellt. Damit wurden die Kantone einbezogen und der Austausch unter den verschiedenen Stakeholdern gefördert.

Frage 4: Wie müsste die Aufgabenteilung zwischen den stationären und ambulanten Diensten gestaltet sein?

Für die Demenzversorgung sind bedarfsgerechte Angebote sehr wichtig: das Stadium der Erkrankung und das familiäre Umfeld machen unterschiedliche Angebote erforderlich. Der Übergang von ambulanten und stationären Diensten ist fließend. Für eine nahtlose Versorgungskette ist es deshalb wichtig, dass die Schnittstellen optimal funktionieren. Als diesbezügliche Massnahme plant der Kanton Basel-Landschaft, mit dem Netzwerk Demenz beider Basel eine Leistungsvereinbarung abzuschliessen (vgl. Kapitel 2.4.4 dieser Vorlage).

²⁰ Die Neu-Kalibrierung/Validierung von RAI im Jahr 2016 (MDS 2016) wollte diesem Umstand entgegen wirken. Allerdings wäre dies mit Mehrkosten für die Krankenversicherer verbunden. Im Kanton Basel-Stadt läuft deswegen ein Rechtsverfahren. Der Kanton Basel-Landschaft will zunächst den Ausgang dieses Verfahrens abwarten.

Mit dem geplanten neuen Altersbetreuungs- und Pflegegesetz stellt der Kanton zudem sicher, dass in jeder Versorgungsregion ambulante und stationäre Angebote vorhanden sind. Die Versorgungsregionen müssen ein Versorgungskonzept erstellen, das insbesondere auch demenzspezifische Angebote umfasst (§ 20 APG).

Frage 5: Wie müsste die Aufgabenteilung zwischen der öffentlichen Hand und Organisationen der Zivilgesellschaft gestaltet sein?

In der Schweiz lebt rund die Hälfte der von Demenz betroffenen Personen zu Hause²¹. Angehörige, und nahe Bezugspersonen übernehmen hierbei eine wichtige Funktion, indem sie die Betreuung, ständige Begleitung und Pflege der demenzkranken Person sicherstellen.²² Ohne das grosse Engagement der Zivilgesellschaft, insbesondere in der Betreuung, wäre die Sicherstellung der Versorgung sehr schwierig. Deshalb ist auch die Entlastung der pflegenden Angehörigen ein wichtiges Ziel der Demenzstrategie. Der Kanton geht diese Aufgabe mit folgenden zwei Massnahmen an: Erstens soll mit der Alzheimervereinigung beider Basel eine Leistungsvereinbarung über das Beratungsangebot für von Demenz betroffenen Personen und deren Angehörige abgeschlossen werden. Zweitens plant der Kanton, das Rote Kreuz Baselland im Bereich der Schulung von Freiwilligen finanziell zu unterstützen. Darüber hinaus können die Gemeinden und die Versorgungsregionen weitere Massnahmen zur Entlastung der pflegenden Angehörigen vorsehen.

Frage 6: Mit welcher Kostengrösse müsste gerechnet werden? und

Frage 7: Wie sähe die Regelung der Finanzierung aus?

Der Kanton strebt mit den drei erwähnten Leistungsnehmern eine Leistungsvereinbarung auf vier Jahre an. Es besteht kein Automatismus in Bezug auf eine Verlängerung. Die Kosten beziffern sich auf CHF 150'000 pro Jahr. Diese teilen sich wie folgt auf: Die Beratungen der Alzheimervereinigung beider Basel werden mit maximal CHF 100'000.- pro Jahr (maximales Kostendach), das Netzwerk Demenz beider Basel mit CHF 35'000.- pro Jahr und das Rote Kreuz Baselland mit CHF 15'000.- pro Jahr unterstützt. Diese Ausgaben sind bereits im Ausgaben- und Finanzplan des Kantons berücksichtigt.

Die Finanzierung von Pflegeleistungen im ambulanten und stationären Bereich ist geregelt im Krankenversicherungsgesetz. Die in der Demenzversorgung grösstenteils im Bereich Betreuung anfallenden Kosten werden derzeit nicht durch die Pflegefinanzierung gemäss KVG gedeckt; sie werden entweder von der betroffenen Person selbst finanziert oder es werden Ergänzungsleistungen ausgerichtet.

Frage 8: Wird eine aufeinander abgestimmte Strategie oder Zusammenarbeit zwischen Basel-Stadt und Basel-Landschaft angestrebt?

Im Jahr 2013 haben die beiden Gesundheitsdirektoren der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft im Bereich der Demenzstrategie ein gemeinsames Vorgehen beschlossen. Das Ziel ist eine gemeinsame strategische Ausrichtung, wobei jeweils die besonderen Gegebenheiten der beiden Kantone berücksichtigt werden. Die Versorgungsstrukturen wie auch die bestehenden Angebote sind in den beiden Kantonen unterschiedlich. Dem soll bei der Umsetzung Rechnung getragen werden. Gleichzeitig soll gewährleistet werden, dass die umzusetzenden Massnahmen Hand in Hand gehen und aufeinander abgestimmt sind.

Der Kanton Basel-Stadt hat die Arbeiten bereits vorangetrieben, verschiedene Massnahmen ergriffen und den [Anzug Stolz](#) im Jahr 2016 beantwortet.

²¹ Nationale Demenzstrategie 2014–2019: S. 23.

²² Nationale Demenzstrategie 2014–2019: S. 23f.

3. Antrag

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragt der Regierungsrat dem Landrat, das Postulat 2013-433 «Demenzstrategie für den Kanton Basel-Landschaft – zusammen mit dem Kanton Basel-Stadt?» abzuschreiben.

Liestal, 16. Januar 2018

Im Namen des Regierungsrates

Die Vize-Präsidentin:

Monica Gschwind

Der Landschreiber:

Peter Vetter