



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Ausgabe vom 10. Februar 2020

BAG-Bulletin

Woche

7/2020

Informationsmagazin für medizinische Fachpersonen und Medienschaffende

**Nationale Demenzstrategie 2014–2019:
Wissen und Werkzeuge für die Praxis, S. 14**

Impressum

HERAUSGEBER

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern (Schweiz)
www.bag.admin.ch

REDAKTION

Bundesamt für Gesundheit
CH-3003 Bern
Telefon 058 463 87 79
drucksachen-bulletin@bag.admin.ch

DRUCK

Stämpfli AG
Wölflistrasse 1
CH-3001 Bern
Telefon 031 300 66 66

ABONNEMENTE, ADRESSÄNDERUNGEN

BBL, Vertrieb Bundespublikationen
CH-3003 Bern
Telefon 058 465 5050
Fax 058 465 50 58
verkauf.zivil@bbl.admin.ch

ISSN 1420-4266

DISCLAIMER

Das BAG-Bulletin ist eine amtliche Fachzeitschrift, die wöchentlich in französischer und deutscher Sprache erscheint. Sie richtet sich an Medizinfachpersonen, Medienschaffende, aber auch Interessierte. Die Publikation informiert aus erster Hand über die aktuellsten Gesundheitszahlen und relevante Informationen des BAG.

Abonnieren Sie das Bulletin auch elektronisch unter:
www.bag.admin.ch/bag-bulletin

Inhalt

Meldungen Infektionskrankheiten	4
Sentinella-Statistik	6
Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen	7
Unerlässliche Vorsorge und Hygiene	13
Nationale Demenzstrategie 2014–2019: Wissen und Werkzeuge für die Praxis	14

Meldungen Infektionskrankheiten

Stand am Ende der 5. Woche (04.02.2020)^a

^a Arzt- oder Labormeldungen laut Meldeverordnung. Ausgeschlossen sind Fälle von Personen mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz bzw. des Fürstentums Liechtenstein. Zahlen provisorisch nach Eingangsdatum. Bei den in grauer Schrift angegebenen Daten handelt es sich um annualisierte Angaben: Fälle pro Jahr und 100 000 Personen der Wohnbevölkerung (gemäss Statistischem Jahrbuch der Schweiz). Die annualisierte Inzidenz erlaubt einen Vergleich unterschiedlicher Zeitperioden.

^b Siehe Influenzaüberwachung im Sentinella-Meldesystem www.bag.admin.ch/grippebericht.

^c Ausgeschlossen sind materno-fötale Röteln.

^d Bei schwangeren Frauen und Neugeborenen

^e Die Fallzahlen für Gonorrhoe sind aufgrund einer Anpassung der Definition für eine Reinfektion erhöht und nicht mit denjenigen in früheren Bulletin-Ausgaben vergleichbar. Meldungen zum gleichen Patienten, die im Abstand von mindestens 4 Wochen eintreffen, werden neu als separate Fälle gezählt.

^f Primäre, sekundäre bzw. frühlatente Syphilis.

^g Die Fallzahlen für Syphilis sind aufgrund einer Anpassung der Falldefinition nicht mehr mit denjenigen in früheren Bulletin-Ausgaben vergleichbar.

^h Eingeschlossen sind Fälle von Haut- und Rachendiphtherie, aktuell gibt es ausschliesslich Fälle von Hautdiphtherie.

Infektionskrankheiten: Stand am Ende der 5. Woche (04.02.2020)^a

	Woche 05			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
Respiratorische Übertragung												
Haemophilus influenzae: invasive Erkrankung	1 0.60	2 1.20	4 2.40	13 2.00	16 2.40	16 2.40	120 1.40	142 1.60	122 1.40	21 2.50	25 3.00	21 2.50
Influenzavirus-Infektion, saisonale Typen und Subtypen^b	1425 863.30	1205 730.10	1004 608.30	3068 464.70	2806 425.00	4356 659.80	14092 164.20	11216 130.70	9286 108.20	3326 403.00	3002 363.80	5772 699.40
Legionellose	8 4.80	10 6.10	5 3.00	27 4.10	37 5.60	28 4.20	567 6.60	578 6.70	501 5.80	34 4.10	51 6.20	40 4.80
Masern		4 2.40	1 0.60	10 1.50	10 1.50	5 0.80	227 2.60	54 0.60	91 1.10	16 1.90	11 1.30	5 0.60
Meningokokken: invasive Erkrankung		1 0.60	2 1.20	1 0.20	2 0.30	11 1.70	45 0.50	53 0.60	55 0.60	4 0.50	2 0.20	12 1.40
Pneumokokken: invasive Erkrankung	30 18.20	22 13.30	20 12.10	98 14.80	75 11.40	121 18.30	876 10.20	900 10.50	962 11.20	134 16.20	131 15.90	197 23.90
Röteln^c							1 0.01	2 0.02	1 0.01			
Röteln, materno-fötal^d												
Tuberkulose	5 3.00	5 3.00	7 4.20	30 4.50	33 5.00	33 5.00	419 4.90	513 6.00	517 6.00	33 4.00	42 5.10	39 4.70
Faeco-orale Übertragung												
Campylobacteriose	89 53.90	87 52.70	74 44.80	526 79.70	522 79.10	461 69.80	7289 84.90	7762 90.40	7247 84.40	729 88.30	749 90.80	660 80.00
Enterohämorrhagische E.-coli-Infektion	13 7.90	16 9.70	11 6.70	63 9.50	72 10.90	55 8.30	1125 13.10	849 9.90	736 8.60	70 8.50	78 9.40	70 8.50
Hepatitis A	2 1.20	2 1.20		10 1.50	6 0.90	7 1.10	86 1.00	102 1.20	110 1.30	13 1.60	6 0.70	8 1.00
Hepatitis E	4 2.40	4 2.40		11 1.70	13 2.00	7 1.10	111 1.30	79 0.90	7 0.08	11 1.30	13 1.60	7 0.80
Listeriose	1 0.60			4 0.60	2 0.30	4 0.60	38 0.40	50 0.60	47 0.60	4 0.50	2 0.20	6 0.70
Salmonellose, S. typhi/paratyphi		1 0.60	1 0.60	2 0.30	2 0.30	4 0.60	22 0.30	21 0.20	26 0.30	2 0.20	2 0.20	4 0.50
Salmonellose, übrige	19 11.50	18 10.90	9 5.40	86 13.00	89 13.50	88 13.30	1542 18.00	1466 17.10	1852 21.60	100 12.10	108 13.10	120 14.50
Shigellose	1 0.60	2 1.20	2 1.20	14 2.10	18 2.70	12 1.80	212 2.50	256 3.00	144 1.70	16 1.90	20 2.40	13 1.60

	Woche 05			letzte 4 Wochen			letzte 52 Wochen			seit Jahresbeginn		
	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018	2020	2019	2018
Durch Blut oder sexuell übertragen												
Aids		4 2.40	3 1.80	3 0.40	10 1.50	9 1.40	74 0.90	79 0.90	83 1.00	3 0.40	10 1.20	9 1.10
Chlamydiose	280 169.60	285 172.70	256 155.10	1114 168.70	1052 159.30	917 138.90	12183 141.90	11265 131.20	11046 128.70	1217 147.50	1164 141.00	1048 127.00
Gonorrhoe ^e	86 52.10	77 46.60	64 38.80	377 57.10	337 51.00	224 33.90	3963 46.20	3037 35.40	2576 30.00	421 51.00	382 46.30	281 34.00
Hepatitis B, akut		1 0.60	1 0.60	1 0.20	3 0.40	3 0.40	24 0.30	33 0.40	39 0.40	1 0.10	4 0.50	5 0.60
Hepatitis B, total Meldungen	21	25	24	102	114	111	1089	1192	1211	109	122	134
Hepatitis C, akut		1 0.60			3 0.40	1 0.20	22 0.30	30 0.40	34 0.40		3 0.40	2 0.20
Hepatitis C, total Meldungen	25	20	34	81	90	117	1017	1244	1382	87	102	145
HIV-Infektion	14 8.50	2 1.20	19 11.50	38 5.80	30 4.50	35 5.30	441 5.10	404 4.70	462 5.40	44 5.30	32 3.90	35 4.20
Syphilis, Frühstadien ^f	5 3.00	17 10.30	15 9.10	30 4.50	52 7.90	36 5.40	637 7.40	618 7.20	37 0.40	36 4.40	59 7.20	37 4.50
Syphilis, total ^g	8 4.80	23 13.90	25 15.20	36 5.40	76 11.50	67 10.20	879 10.20	929 10.80	965 11.20	47 5.70	85 10.30	81 9.80
Zoonosen und andere durch Vektoren übertragbare Krankheiten												
Brucellose							7 0.08	5 0.06	8 0.09			
Chikungunya-Fieber		2 1.20		6 0.90	6 0.90	1 0.20	41 0.50	10 0.10	18 0.20	7 0.80	6 0.70	1 0.10
Dengue-Fieber		4 2.40	2 1.20	12 1.80	23 3.50	14 2.10	240 2.80	179 2.10	161 1.90	16 1.90	28 3.40	20 2.40
Gelbfieber								1 0.01				
Hantavirus-Infektion								1 0.01	1 0.01			
Malaria	6 3.60	4 2.40	3 1.80	36 5.40	16 2.40	17 2.60	305 3.60	280 3.30	339 4.00	36 4.40	17 2.10	30 3.60
Q-Fieber	2 1.20	4 2.40		2 0.30	7 1.10	1 0.20	97 1.10	57 0.70	39 0.40	2 0.20	7 0.80	3 0.40
Trichinellose							3 0.03		1 0.01	1 0.10		
Tularämie		1 0.60	1 0.60	5 0.80	4 0.60	5 0.80	145 1.70	115 1.30	135 1.60	5 0.60	4 0.50	9 1.10
West-Nil-Fieber							1 0.01					
Zeckenzephalitis			1 0.60	2 0.30		5 0.80	262 3.00	372 4.30	274 3.20	2 0.20	2 0.20	5 0.60
Zika-Virus Infektion						1 0.20	1 0.01	2 0.02	15 0.20			1 0.10
Andere Meldungen												
Botulismus									2 0.02			
Creutzfeldt-Jakob-Krankheit	1 0.60			1 0.20	1 0.20	1 0.20	17 0.20	19 0.20	18 0.20	1 0.10	1 0.10	1 0.10
Diphtherie ^h							2 0.02	5 0.06	2 0.02			
Tetanus												

Sentinella-Statistik

Provisorische Daten

Sentinella:

Anzahl Meldungen (N) der letzten 4 Wochen bis am 31.01.2020 und Inzidenz pro 1000 Konsultationen (N/10³)
Freiwillige Erhebung bei Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinpraktiker, Internisten und Pädiater)

Woche	2		3		4		5		Mittel 4 Wochen	
	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³	N	N/10 ³
Influenzaverdacht	155	11.6	200	14.3	352	25.8	483	37.8	297.5	22.4
Mumps	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertussis	3	0.2	1	0.1	2	0.1	3	0.2	2.3	0.2
Zeckenstiche	1	0.1	1	0.1	2	0.1	0	0	1	0.1
Lyme Borreliose	0	0	1	0.1	1	0.1	0	0	0.5	0.1
Herpes Zoster	17	1.3	13	0.9	13	1.0	9	0.7	13	1.0
Post-Zoster-Neuralgie	4	0.3	1	0.1	3	0.2	1	0.1	2.3	0.2
Meldende Ärzte	162		163		158		152		158.8	

Wochenbericht zu den grippeähnlichen Erkrankungen

Grippeähnliche Erkrankungen treten in unseren Breitengraden saisonal auf. Bisher konnte jeden Winter eine Grippewelle festgestellt werden. Von Jahr zu Jahr variieren aber deren Intensität, die Länge, die Art der zirkulierenden Virenstämme und die Auswirkungen auf die Bevölkerung. Um die Bevölkerung und die Ärzteschaft rechtzeitig über das Auftreten bzw. Eintreffen der Grippewelle und die Abdeckung durch die Grippeimpfstoffe informieren zu können, erstattet das BAG zwischen Oktober und April wöchentlich Bericht und gibt eine Risikobeurteilung ab.

Der Schwellenwert ist seit 4 Wochen überschritten, die Inzidenz ist steigend.

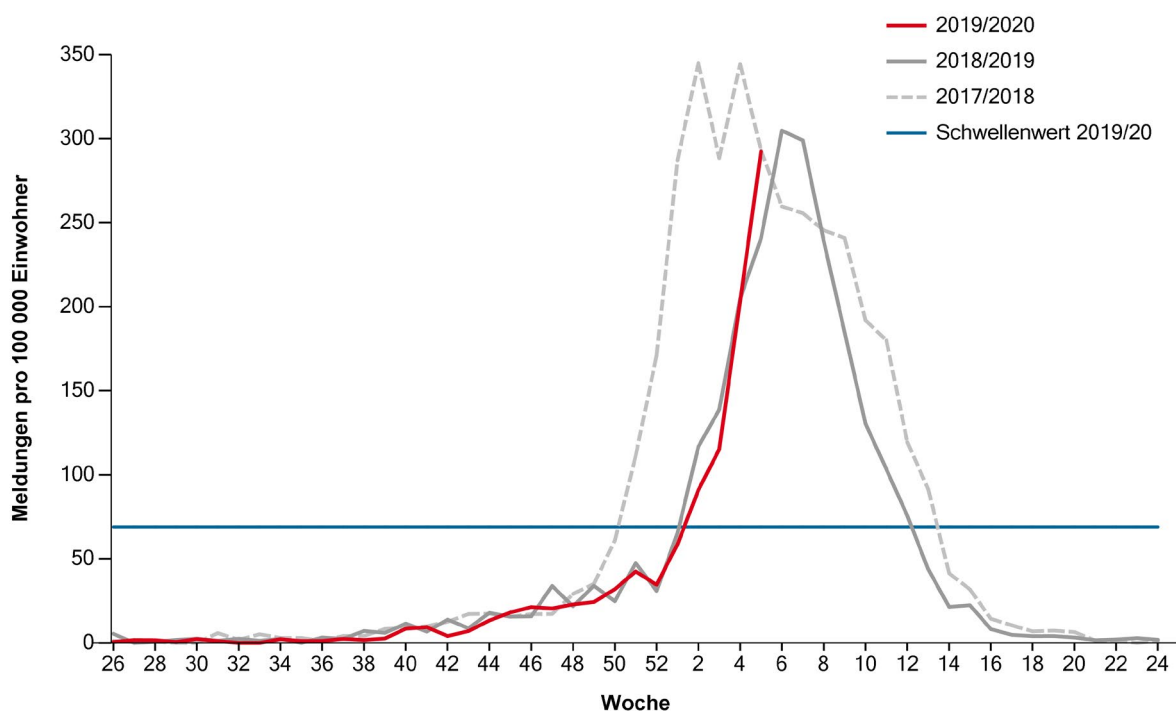
Der saisonale epidemische Schwellenwert von 69 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner wurde seit der Woche 2 überschritten (Grafik 1).

Woche 05/2020

Grippeähnliche Erkrankungen sind schweizweit weit verbreitet. Während der Woche 5 wurden von 152 Ärztinnen und Ärzten des Sentinella-Meldesystems 37,8 grippeähnliche Erkrankungen pro 1000 Konsultationen gemeldet. Dies entspricht hochgerechnet einer Inzidenz von 292 Fällen pro 100 000 Einwohner, Trend steigend.

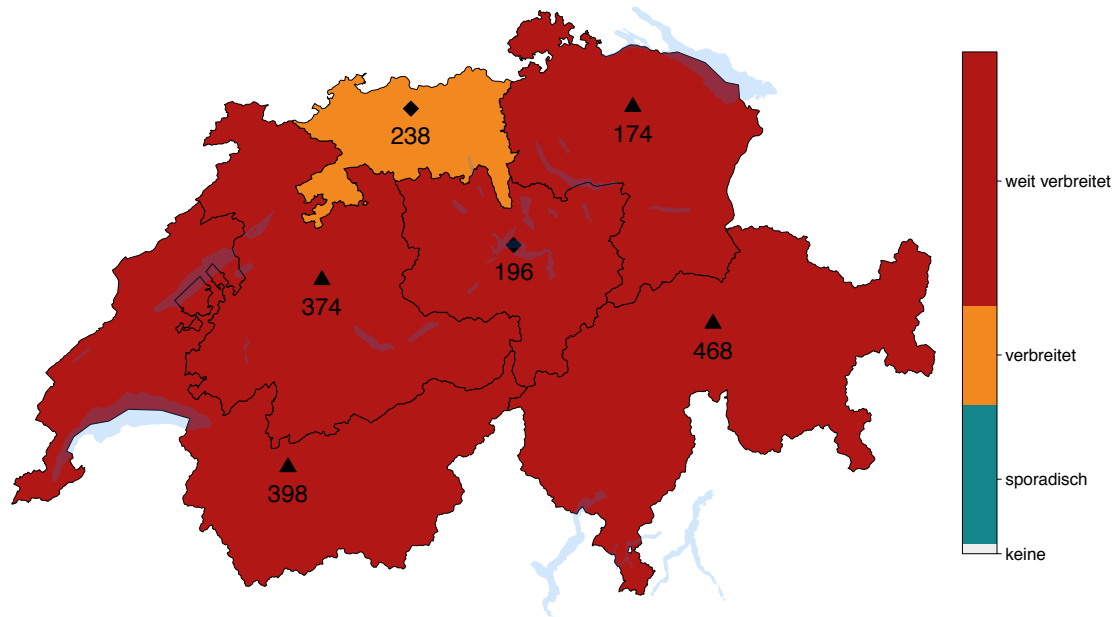
Grafik 1

Anzahl wöchentlicher Konsultationen aufgrund grippeähnlicher Erkrankungen, hochgerechnet auf 100 000 Einwohner



Grafik 2

Inzidenz grippeähnlicher Erkrankungen pro 100 000 Einwohner und Verbreitung von Influenzaviren nach Sentinella-Regionen, für die Woche 05/2020



Region 1 (GE, NE, VD, VS), Region 2 (BE, FR, JU), Region 3 (AG, BL, BS, SO), Region 4 (LU, NW, OW, SZ, UR, ZG), Region 5 (AI, AR, GL, SG, SH, TG, ZH), Region 6 (GR, TI). Zahl: Inzidenz grippeähnlicher Erkrankungen pro 100 000 Einwohner. Farbe: Verbreitung (Definition siehe Glossar)
Trend: ▲ steigend ▼ sinkend ◆ konstant

Die Inzidenz war in den Altersklassen der 0- bis 4-Jährigen und der 5- bis 14-Jährigen am höchsten. In allen Altersklassen wurde ein steigender Trend verzeichnet (Tabelle 1). Die Grippe trat in der Region 3 verbreitet und in den übrigen Regionen weit verbreitet auf. Alle Regionen ausser Region 3 und 4 wiesen einen steigenden Trend auf (Grafik 2, Kasten).

In der Woche 5 wies das Nationale Referenzzentrum für Influenza (CNRI) im Rahmen der Sentinella-Überwachung in 33 der 72 untersuchten Abstrichen Influenza A Viren und in 24 Influenza B Viren nach (Tabelle 2).

Seit Beginn der Grippesaison konnte das CNRI aus Stichproben der von Sentinella-Ärztinnen und -Ärzten eingeschickten Abstriche mittels Hämagglutinationsinhibitions-Tests die folgenden Virenstämme identifizieren:

- Influenza A(H1N1)pdm09
 - A/Michigan/45/2015-ähnlich
 - A/Brisbane/02/2018-ähnlich
- Influenza A(H3N2)
 - A/Kansas/14/2017-ähnlich
 - A/Switzerland/8060/2017-ähnlich
- Influenza B-Victoria
 - B/Colorado/06/2017-ähnlich

Tabelle 1:
Altersspezifische Inzidenzen für die Woche 05 /2020

Altersklasse	Grippebedingte Konsultationen pro 100 000 Einwohner	Trend
Inzidenz nach Altersklasse		
0-4 Jahre	677	steigend
5-14 Jahre	650	steigend
15-29 Jahre	263	steigend
30-64 Jahre	218	steigend
≥65 Jahre	75	steigend
Schweiz	292	steigend

Tabelle 2:
Zirkulierende Influenzaviren in der Schweiz
Häufigkeit der isolierten Influenzaviren und -subtypen sowie -linien

Saison 2019/20 kumulativ	
Influenza-positive Proben	219 von 529 (41 %)
B Victoria	28 %
B Yamagata	0 %
B Linie nicht bestimmt	5 %
A(H3N2)	16 %
A(H1N1)pdm09	40 %
A nicht subtypisiert	10 %

GLOSSAR

Epid. Schwellenwert:	Das Niveau der Inzidenz, ab welcher man von einer Epidemie spricht; basiert auf einem Durchschnitt der letzten zehn Saisons. Der epidemische Schwellenwert für die Saison 2019/20 liegt bei 69 Grippeverdachtsfällen pro 100 000 Einwohner.
Intensität:	Vergleich der aktuellen Inzidenz zum historischen Inzidenzverlauf. Sie wird während der Epidemie beurteilt und in vier Kategorien unterteilt: niedrig, mittelhoch, hoch und sehr hoch.
Inzidenz:	Anzahl Fälle pro 100 000 Einwohner; basiert auf der Anzahl Fälle pro Arzt-Patient-Kontakte.
Trend:	Vergleich der Inzidenz der aktuellen Woche zu den beiden vorhergehenden Wochen. Der Trend wird nur während der Epidemie bestimmt und in drei Kategorien unterteilt: steigend, konstant oder sinkend.
Verbreitung:	Die Verbreitung basiert auf <ul style="list-style-type: none">• dem Anteil der meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte, die Grippeverdachtsfälle diagnostizierten und• dem Nachweis von Influenzaviren am CNRI.

Internationale Situation

In Europa haben in den vergangenen Wochen die meisten Länder eine mittelhohe Aktivität der grippeähnlichen Erkrankungen gemeldet, mit steigendem Trend in fast allen Ländern [1]. Nordamerika verzeichnete eine steigende Aktivität [2-4]. In Asien wurde eine mittlere bis hohe Aktivität gemeldet, mit steigendem Trend [4].

In Europa und Asien gehörten die zirkulierenden Influenzaviren sowohl den Subtypen A(H3N2) und A(H1N1)pdm09 als auch der Linie B-Victoria an [1, 4]. In Nordamerika dominierten Viren der Linie B-Victoria gefolgt vom Subtyp A(H1N1)pdm09 und zusätzlich A(H3N2) in Kanada.

Ausbruch von neuartigem Coronavirus 2019-nCoV

In der Provinz Hubei von China wurde im Dezember 2019 erstmals ein Ausbruch eines beim Menschen bisher unbekanntes Coronavirus 2019-nCoV festgestellt. Aus China und dem Ausland (mittlerweile 28 anderen Ländern) werden immer mehr Fälle gemeldet.

Zur Situation finden Sie auf folgenden Webseiten aktuelle Informationen:

BAG – für die Ärzteschaft:

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/information-fuer-die-aerzteschaft.html>

Verdachts- und Meldekriterien, Meldeformulare (www.bag.admin.ch/infreporting)

BAG – für die Bevölkerung:

www.bag.admin.ch/neues-coronavirus

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit
Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
Abteilung Übertragbare Krankheiten
Telefon 058 463 87 06
E-Mail epi@bag.admin.ch

Medienschaffende

Telefon 058 462 95 05
E-Mail media@bag.admin.ch

Referenzen

1. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal Influenza – Latest surveillance data <http://flunewseurope.org/> (accessed on 04.02.2020).
2. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm> (accessed on 04.02.2020).
3. Canada Rapports hebdomadaires d'influenza. <http://www.canadiensensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/flu-grippe/surveillance/fluwatch-reports-rapports-surveillance-influenza-fra.php> (accessed on 04.02.2020).
4. World Health Organisation (WHO) Influenza update – 360 http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/ (accessed on 04.02.2020).

Die Sentinel-Überwachung der Grippe und der grippeähnlichen Erkrankungen in der Schweiz

Die epidemiologische Beurteilung der saisonalen Grippe beruht auf

- wöchentlichen Meldungen von Grippeverdachtsfällen von Ärztinnen und Ärzten, die dem Sentinella-Meldesystem angeschlossen sind,
- Untersuchungen von Nasenrachenabstrichen am Nationalen Referenzzentrum für Influenza (CNRI) in Genf und
- den Laborbestätigungen aller Influenzasubtypen, die im Rahmen der obligatorischen Meldepflicht ans BAG übermittelt werden

Die Typisierungen durch das CNRI in Zusammenarbeit mit dem Sentinella-Meldesystem erlauben die laufende Überwachung der in der Schweiz zirkulierenden Grippeviren.

Besten Dank an alle meldenden Sentinella-Ärztinnen und -Ärzte. Ihre wertvolle Mitarbeit macht die Grippeüberwachung in der Schweiz erst möglich.

«Antibiotika sorgfältig einsetzen, damit sie für Mensch und Tier wirksam bleiben.»





**REDE ÜBER ORGANSPENDE
DEINEN LIEBSTEN ZULIEBE**

LEBEN-IST-TEILEN.CH

**Weil es nicht leicht ist, für andere zu sprechen:
Ich sage meinen Liebsten, was ich will.
Nur wenn sie meinen Willen kennen, können
sie in meinem Sinn entscheiden.**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

swiss
transplant 

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Unerlässliche Vorsorge und Hygiene

Die Befolgung einiger einfacher Vorsorgemassnahmen und Hygieneregeln ist für gesunde wie auch an der Grippe erkrankte Personen sinnvoll: Bei konsequenter Einhaltung reduziert sich gleichzeitig die Übertragung der Viren und das Ansteckungsrisiko!



Hände waschen.

Waschen Sie sich regelmässig und gründlich die Hände – mit Wasser und Seife.



In die Armbeuge husten oder niesen.

Wenn Sie kein Taschentuch zur Verfügung haben, husten oder niesen Sie in Ihre Armbeuge. Dies ist hygienischer, als die Hände vor den Mund zu halten. Sollten Sie doch die Hände benutzen, waschen Sie diese wenn möglich gleich danach gründlich mit Wasser und Seife.



In ein Papiertaschentuch husten oder niesen.

Halten Sie sich beim Husten oder Niesen ein Papiertaschentuch vor Mund und Nase. Entsorgen Sie das Papiertaschentuch nach Gebrauch in einem Abfalleimer und waschen Sie sich danach gründlich die Hände mit Wasser und Seife.



Zu Hause bleiben.

Wenn Sie Grippe-symptome verspüren, bleiben Sie zu Hause. So verhindern Sie, dass die Krankheit weiter übertragen wird. Kurieren Sie Ihre Grippeerkrankung vollständig zu Hause aus. Warten Sie mindestens noch einen Tag nach dem vollständigen Abklingen des Fiebers, bis Sie wieder in den Alltag ausserhalb des Hauses zurückkehren.

Nationale Demenzstrategie 2014–2019: Wissen und Werkzeuge für die Praxis

Im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie 2014–2019 haben Bund, Kantone und Praxisakteure eine breite Palette an Grundlagenwissen und Werkzeugen für die Praxis erarbeitet. Diese Resultate stehen nun gesammelt als Übersichtsflyer und einzeln als Publikationen zur Verfügung.

DEMENZ IN DER SCHWEIZ

In der Schweiz leben rund 155 000 Menschen mit Demenz, Tendenz steigend. Mit der Zahl älterer und alter Menschen nimmt auch die Zahl an Menschen zu, die an chronischen Krankheiten wie Demenz leiden. Ist unser Gesundheitssystem für diese Herausforderung gerüstet? Haben Fachpersonen das nötige Wissen und die entsprechenden Fortbildungsangebote?

Antworten gibt eine Umfrage, die im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie 2014–2019 bei Hausärztinnen und -ärzten durchgeführt wurde. 65 % der Befragten gaben an, sich in der Betreuung von Menschen mit Demenz sicher zu fühlen. Bei der Betreuung und Unterstützung von demenzerkrankten Menschen mit Migrationshintergrund waren es allerdings nur noch 16 % der befragten Hausärztinnen und Hausärzte. Dabei beurteilten etwas mehr als die Hälfte der Befragten das demenzspezifische Fortbildungsangebot in der eigenen Region als ausreichend.

Die Befragung der Hausärztinnen und -ärzte ist eine der vielen Grundlagen, die heute als Resultat der Nationalen Demenzstrategie vorliegen. Sie bieten Bund, Kantone, Gemeinden, Fach- und Betroffenenorganisationen sowie Leistungserbringenden Potenzial, um das gemeinsame Ziel weiter zu verfolgen: die Lebensqualität von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen zu verbessern.

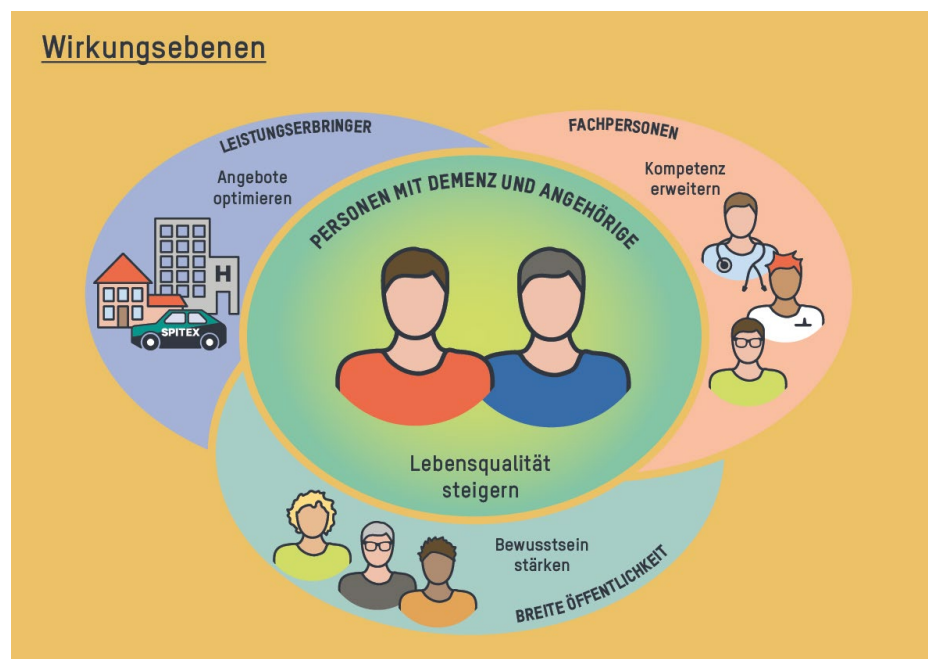
WISSEN UND WERKZEUGE FÜR DIE PRAXIS

Nebst Grundlagenwissen haben verschiedene Akteurinnen und Akteure im Rahmen der Strategie zahlreiche Werkzeuge für die Praxis erarbeitet. Diese unterstützen Fachpersonen im professionellen Umgang mit Menschen mit Demenz, damit diese während des ganzen Krankheitsverlaufs – von der Früherkennung bis zur

Palliative Care – gut behandelt, betreut und gepflegt werden können. Die Werkzeuge sind an die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz angepasst, vermitteln den Fachpersonen die notwendigen Kompetenzen oder unterstützen bei der Sensibilisierung.

EMPFEHLUNGEN FÜR DIE GRUNDVERSORGUNG

2017 hat die Schweizerische Gesellschaft für Alterspsychiatrie und -psychotherapie (SGAP) gemeinsam mit den Haus- und Kinderärzten Schweiz (mfe) im Rahmen der Demenzstrategie Empfehlungen in den Bereichen Früherkennung, Diagnostik und Behandlung für die Grundversorgung formuliert. Eine zentrale Empfehlung ist die Bekanntmachung der Frühwarnzeichen von Demenz (sog. «red flags»). Damit Fachpersonen aus allen relevanten Berufsgruppen des Gesundheits- und Sozialwesens diese «red flags» kennen, erarbeitet das Bundesamt für Gesundheit (BAG) mit einer Arbeitsgruppe Umsetzungshilfen für die Praxis.



Wirkungsebenen der Nationalen Demenzstrategie: Die Ergebnisse der Strategie bieten Bund, Kantonen, Gemeinden, Fach- und Betroffenenorganisationen sowie Leistungserbringenden Potenzial, um weiter das Bewusstsein für Demenz in der Öffentlichkeit zu stärken, die Versorgungsangebote für Menschen mit Demenz zu optimieren und die Kompetenzen der Fachpersonen zu erweitern.

DEMENZSPEZIFISCHE ASSESSMENTINSTRUMENTE

Eine weitere Publikation der Schweizerischen Gesellschaft für Alterspsychiatrie und -psychotherapie (SGAP) und der Schweizerischen Fachgesellschaft für Geriatrie (SFGG) macht Fachpersonen mit den demenzspezifischen Assessmentinstrumenten vertraut. Sie zeigt auf, welche Instrumente zur Bestätigung eines Verdachts auf häufige Syndrome wie Depression, Delir sowie BPSD bzw. zu deren Ausschluss eingesetzt werden können.

MEDIZIN-ETHISCHE RICHTLINIEN

Die SAMW hat 2018 medizin-ethische Richtlinien für die Betreuung und Behandlung von Menschen mit Demenz für Fachpersonen publiziert. Sie sind damit Teil der Standesordnung des Berufsverbands der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH. Der Schweizerische Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK empfiehlt seinen Mitgliedern und allen Pflegenden, die Richtlinien zu achten und anzuwenden.

QUALITÄTSSTANDARDS ZUR DIAGNOSTIK

Der Verein Swiss Memory Clinics (SMC) hat inhaltliche Qualitätsstandards zur Diagnostik von Demenzerkrankungen entwickelt. Sie sollen dazu beitragen, dass sich die Diagnosequalität bei Demenzerkrankungen schweizweit auf hohem Niveau etabliert.

SMC-LABEL

Zur besseren Orientierung bei Weiterbildungs- und Fortbildungsveranstaltungen haben die SMC das Label «Swiss-MemoryClinics-empfohlene Veranstaltung» entwickelt. Um das Label zu erhalten, müssen Veranstalter den Nachweis erbringen, dass ihr Programm für Leistungserbringende und Beraterorganisationen von Relevanz ist. Zudem muss der Inhalt der Veranstaltung dem aktuellen Wissensstand entsprechen.

ÜBERSICHT DER ERGEBNISSE DER NATIONALEN DEMENZSTRATEGIE 2014–2019

Sämtliche Grundlagen und Werkzeuge für die Praxis, die im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie entstanden sind, haben das BAG und die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) in einem Flyer zusammengetragen. Er gibt eine Übersicht über die im Rahmen der Strategie geleistete Arbeit und bildet zusammenfassend die Ergebnisse ab (vgl. Beilage zum Bulletin).

Aktuell: Bund und Kantone lancieren eine Nationale Plattform Demenz

Die Nationale Demenzstrategie 2014–2019 wird in eine Plattform überführt. Dies hat der «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» von Bund und Kantonen an seiner Sitzung im Oktober 2019 beschlossen. Weitere Informationen folgen in der ersten Jahreshälfte 2020.

Weitere Exemplare des Flyers sowie auch alle weiteren Publikationen, die im Rahmen der Strategie erarbeitet wurden, finden sich online auf www.nationaledemenzstrategie.ch.

Die kostenlose Bestellung der Publikationen in verschiedenen Sprachen ist möglich auf www.bundespublikationen.admin.ch.

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)
Telefon 058 469 79 76
E-Mail demenzstrategie@bag.admin.ch

BAG-Bulletin
BBL, Vertrieb Publikationen
CH-3003 Bern

P.P.

CH-3003 Bern
Post CH AG

BAG-Bulletin

Woche

7/2020