

# Versorgungsforschung für und mit Menschen mit Demenz: Herausforderungen und Strategien

Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann

# Herausforderungen & Missionen des DZNE in der Versorgung von Menschen mit Demenz

**Demenz wird häufig zu spät erkannt.**

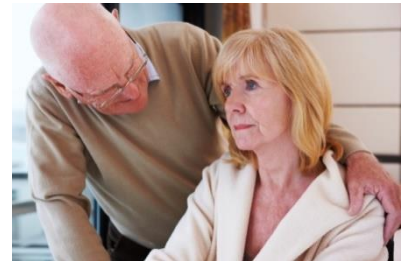
- (Frühe) Demenzdiagnose unter der Nutzung von Biomarkern

**Verhaltensauffälligkeiten belasten die Versorgung; Angehörige sind belastet und werden zu wenig unterstützt; Medikamentöse Behandlung häufig nicht adäquat.**

- Effektivitätsorientierte Interventionen
- Translation und Implementation neuer Konzepte in die Gesundheitsversorgung

**Schnittstellenprobleme, fehlende Koordinierung: Betroffene überfordert im Versorgungssystem.**

- Schließen von Versorgungslücken in der primärärztlichen Versorgung



**ZIEL: Verbesserung der frühzeitigen Diagnostik und der bedarfsgerechten Versorgung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen im häuslichen Setting**

TRANSLATIONALES KONTINUUM

Grundlagen-  
forschung

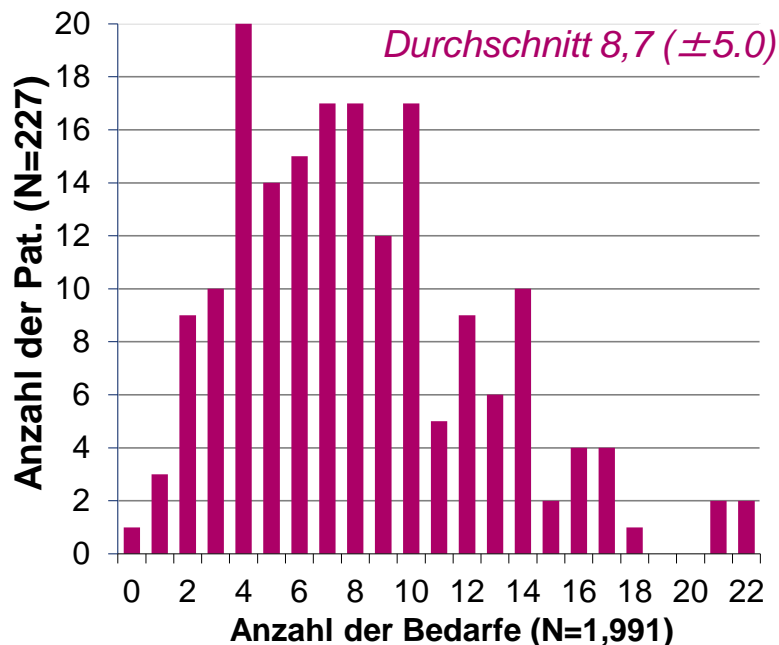
Frühe  
Translation

Späte  
Translation

Dissemination

Adoption

# Ungedeckte Versorgungsbedarfe von Menschen mit Demenz (allg.)



38% Pflegerische Bedarfe (3,4/Pat.)

- z.B. Pflegestufe, ambulante Pflege, Tagespflege

20% Soziale und rechtliche Bedarfe (1,8/Pat.)

- z.B. Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung

15% Medikation (1,3/ Pat.)

- z.B. Doppelperschreibung, Medikationsplan, PIM

12% Soziale Integration (1,0/Pat.)

- z.B. soziale Aktivitäten

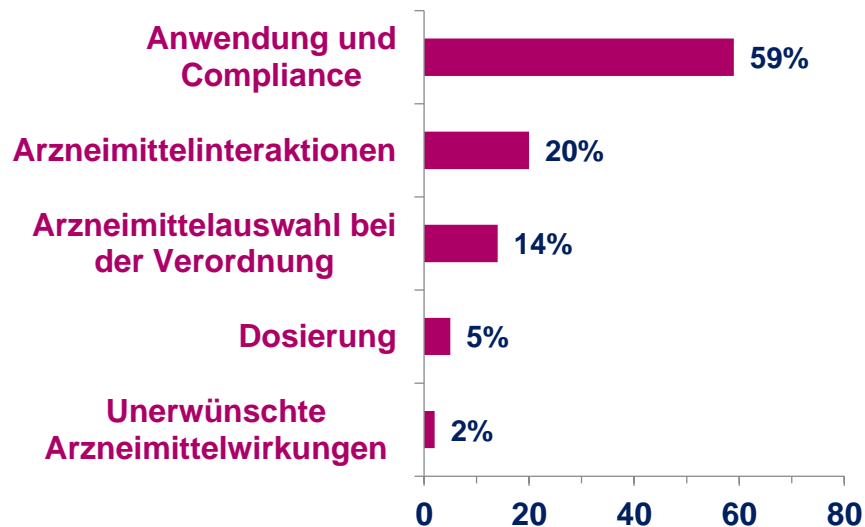
8% Mediz. Diagnostik & Therapie (0,7/Pat.)

- z.B. Demenzdiagnostik

6% Geriatrische Reha (0,1/Pat.)

## Spezieller Bedarf: Arzneimittelbezogene Probleme (ABP)

- Polypharmazie ( $\geq 5$  Arzneimittel) bei mehr als 80% der Menschen mit Demenz (MW 7,3 Arzneimittel)
- 94% der Menschen mit Demenz haben ABPs, vor allem aufgrund der Anwendung/ Compliance



# Dementia Care Management (DCM)

**ZIEL:** Verbesserung der häuslichen Versorgungssituation durch möglichst frühzeitige optimale Integration der Betroffenen in das regional verfügbare Gesundheits- und Versorgungssystem durch den Einsatz von Dementia Care Managern (DCM)

## Bedarfsermittlung



## Erstellen des Interventionsplans



## Umsetzen des Interventionsplans



## Ergebnis:

- Menschen mit Demenz erhielten häufiger Antidementiva, entwickelten seltener und weniger stark neuropsychiatrische Symptome, hatten eine höhere Lebensqualität sowie geringere Versorgungskosten und verblieben länger in der Häuslichkeit
- Angehörige waren weniger stark belastet

*Kommen sie bitte wieder zu mir*



# Anknüpfende [Forschungs]projekte (Auswahl)

- **DCM:ImPact:** Implementation und Erprobung des Dementia Care Managements in unterschiedliche Settings (ambulante Pflegediensten, Ärztenetze, regionale Demenznetzwerke, Beratungsstellen, etc.)
- **Intersec-CM:** Unterstützung von Menschen mit Demenz während und nach einem Krankenhausaufenthalt – Intersektorales Care Management
- **AHeaD/ InDePendent:** Erweiterung der Pflegerolle durch neue Aufgabenteilung zwischen Pflegefachkräften und Hausärzten zur Verbesserung der Lebens- und Versorgungssituation von Menschen mit Demenz
- **School of Dementia Care:** Bundesweite Qualifizierung von Pflegefachkräfte zum/ zur Dementia Care Manager/in für eine ambulante, netzwerkbezogene, interprofessionelle Demenzversorgung

# Aktuelle Ausschreibungen (Auswahl)

- **BMG:** Nationales Netzwerk zur Demenzversorgungsforschung
- **BMG:** Dementia Care Management