

DemNet-D: Demenznetzwerke in Deutschland

Inanspruchnahme von Netzwerkleistungen und Versorgungsergebnisse

Wie leben Menschen mit Demenz (MmD) in Deutschland und wie werden sie versorgt?

Der Anteil an hilfs- und pflegebedürftigen Personen steigt, bedingt durch den demografischen Wandel, in den kommenden Jahren deutlich an. Von **derzeit 2,5 Mio. Pflegebedürftigen** werden **1,76 Mio. werden zu Hause versorgt** - 1,18 Mio. vor allem durch Angehörige. Die Versorgung in der Häuslichkeit nimmt stetig zu [1].

Ebenfalls durch den demografischen Wandel bedingt, nehmen altersspezifische Erkrankungen zu. Besonders **demenzielle Erkrankungen nehmen mit zunehmenden Alter zu**. Sie gehören zu den zahlenmäßig häufigsten psychiatrischen Erkrankungen älterer Menschen [2]. Die Anzahl der Demenzerkrankten in Deutschland wird von **derzeit 1,5 Mio. auf 3,0 Mio. im Jahr 2030** ansteigen [3].

MmD bevorzugen es so lang wie nur eben möglich in **der eigenen Häuslichkeit** versorgt zu werden - dies vorwiegend durch ihre **Familienangehörigen** [4]. Die häusliche Versorgung erfolgt zunehmend durch Demenznetzwerke.

Bislang ist das ambulante Versorgungssystem nur unzureichend auf die Bedürfnisse der MmD und deren Angehörige in der eigenen Häuslichkeit eingestellt.

Was kennzeichnet Demenznetzwerke (DNW) und welche Versorgungsleistungen erbringen sie?

- **regionale Kooperationen von verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen**
 - ambulante Pflegedienste, Haus-/Fachärzte, Therapeuten, Krankenhäuser, Selbsthilfegruppen, Kommunen etc.
- engagieren sich für eine **multiprofessionelle Pflege und Unterstützung** für MmD **im lokalen/regionalen Umfeld**
- **keine bundesweite Verbreitung**
- **unterscheiden sich regional**
- sind sehr **heterogen**

Bisher ist **wenig strukturiertes Wissen zu DNW** öffentlich verfügbar. Eine praxisnahe Fragestellung der DemNet-D-Studie war daher:

Wie sieht die typische Inanspruchnahme von Netzwerkleistungen aus und welche Auswirkungen ergeben sich daraus für die Versorgung von MmD?

Die Umsetzung erfolgte durch regelmäßige **zweimonatige Telefoninterviews einer bundesweiten Teilstichprobe** (n=37) von MmD bzw. ihren Angehörigen. Erhoben wurden u.a. aufgesuchte Einrichtungen und die Zufriedenheit mit den Angeboten.

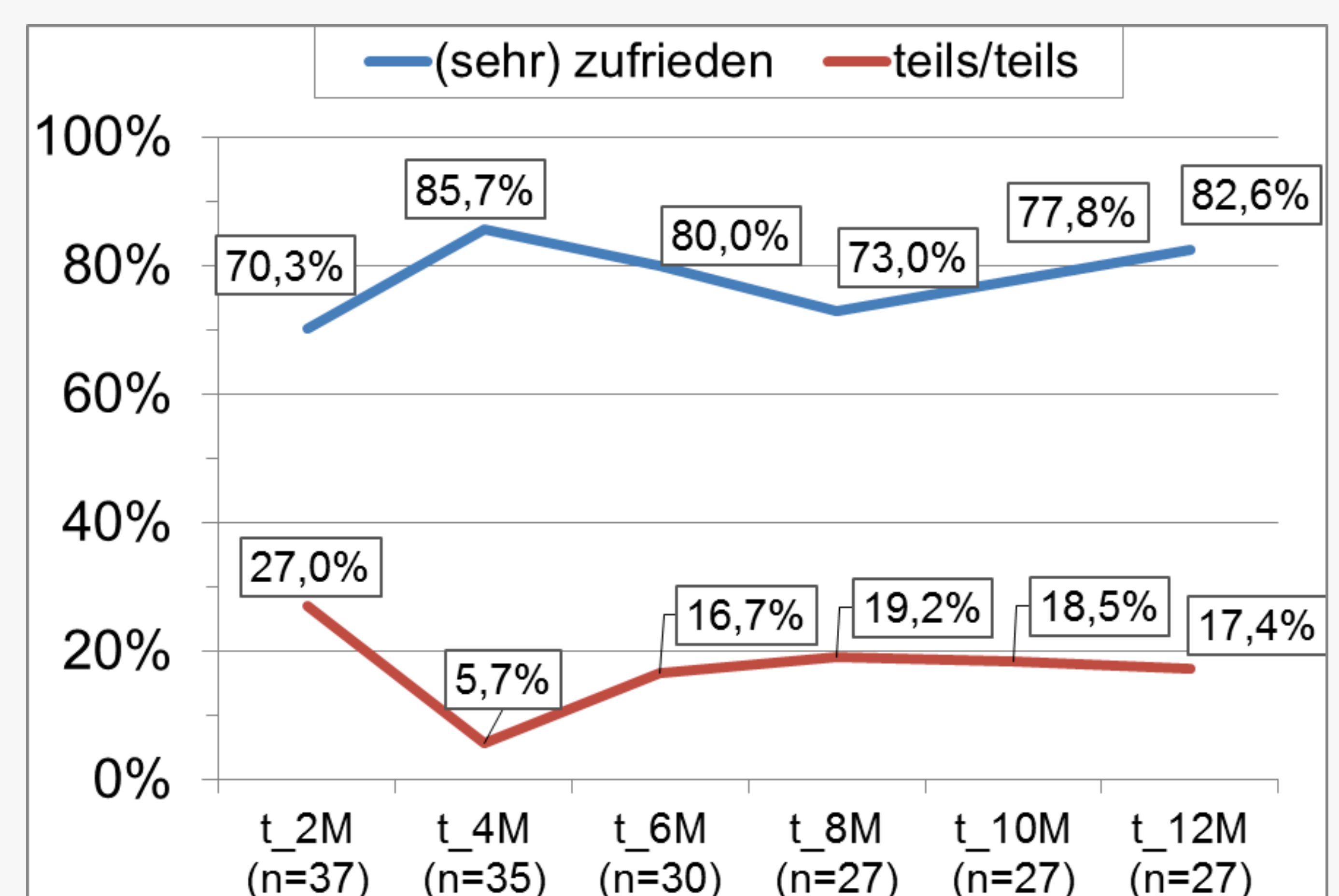
Welche Ergebnisse konnten ermittelt werden?

- Am häufigsten wurde **zuerst aufgrund der Demenzerkrankung eine Klinik oder eine Tagespflegeeinrichtung** aufgesucht.
- **68,6%** (n = 24) der Befragten wussten bei dem **Erstkontakt nicht**, dass diese Einrichtung einem **(Demenz)Netzwerk** angehört.
- **Zu Beginn** wurden überwiegend **ambulante Pflegedienste** in Anspruch genommen (18,5%).
- **Im Verlauf** nahm die **Inanspruchnahme von Tageskliniken** deutlich zu (27,8%).
- weitere häufiger genutzte Angebote sind:
 - **Beratungsangebote** (bis zu 16,2%)
 - **Hausarzt/Facharzt** (bis zu 16,6%)
- Die **Zufriedenheit** mit Netzwerkangeboten ist durchgehend **hoch**.

Was heißt das für die Praxis?

Eine **offene und klare Kommunikation** für MmD sowie deren Angehörige ist von großer Bedeutung [5]. Hier sind die **Angebote der Netzwerke auf die Bedürfnisse ihrer Klient/innen abgestimmt** und der Situation angemessen. **Vermisst werden jedoch z. B. Gruppen- und Freizeitangebote** für MmD und ihre Angehörigen.

Zufriedenheit mit Netzwerkangeboten im Verlauf



[1] Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2011: Deutschlandergebnisse. 2013a, Statistisches Bundesamt.
[2] Weyerer, S., Altersdemenz, G.d. Bundes, Editor. 2005, Robert Koch Institut: Berlin. [3] Bickel, H., Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, in Das Wichtigste 1 2014, Deutsche Alzheimer Gesellschaft. [4] Prince, M., M. Prina, and M. Guerchet, World Alzheimer Report 2013. 2013, Alzheimer's Disease International (ADI): London. [5] Abley, C., et al., Patients' and carers' views on communication and information provision when undergoing assessments in memory services. Journal of Health Services Research & Policy, 2013. 18(3): p. 167-173.