

DemNet-D: Demenznetzwerke in Deutschland

Demenznetzwerke am Leben erhalten – Determinanten einer nachhaltigen Finanzierung

Hintergrund: Im sektoralisierten Gesundheitssystem bilden Demenznetzwerke einen innovativen und interdisziplinären Ansatz zur sektorübergreifenden Versorgung von Menschen mit Demenz (MmD) außerhalb der gesetzlichen Regelfinanzierung. Die zur nachhaltigen Netzwerkführung genutzten Finanzierungsstrukturen sind bislang weitgehend unbekannt.

Ziele der Analyse: (a) Darstellung empirisch ermittelter Finanzierungskonzepte, (b) Bestimmung von Determinanten einer nachhaltigen Finanzierung sowie (c) Entwicklung eines evidenzbasierten, generalisierten Finanzierungsmodells für Demenznetzwerke.

Methode: In einer vergleichenden qualitativen Analyse wurden Experteninterviews mit Verantwortlichen von 13 Demenznetzwerke ausgewertet. Der angewandte halbstrukturierte Interviewleitfaden fokussierte auf die finanzrelevante Organisation, die Kostenstruktur, die Finanzierungsquellen und die Nachhaltigkeit der Netzwerkfinanzierung.

Abbildung 1: Generalisiertes Finanzierungsmodell

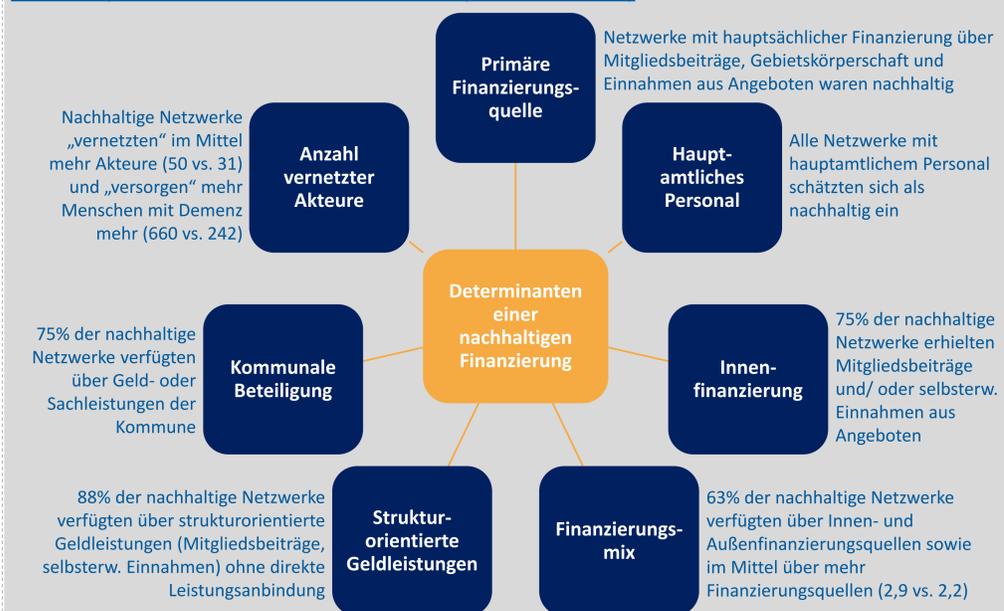
	Innenfinanzierung	Außenfinanzierung
Auftragsorientierte Finanzierungsquellen	Selbsterwirtschaftete Einnahmen <ul style="list-style-type: none"> Angebot von SGB finanzierten und weiteren Dienstleistungen (Schulungen, Beratungen...) 	Öffentliche Fördermittel <ul style="list-style-type: none"> Fördermittel der Europäische Union, des Bundes, der Länder, sowie von Stiftungen, Krankenkassen oder Organisationen
Strukturorientierte Finanzierungsquellen	Mitgliedsbeiträge <ul style="list-style-type: none"> Monetäre periodische Beiträge, Aufnahmegebühren Sachbeiträge Dienst- und Werksbeiträge 	Geld- und Sachleistungen <ol style="list-style-type: none"> Geld- und Sachleistungen Kommune, Bezirk oder Stadt Geld- und Sachleistungen Gesellschaft, Unternehmen

Tabelle 1: Finanzierungsquellen und Kennzahlen der Demenznetzwerke

Netzwerk	Leistungen der Netzwerke	Anzahl vernetzter Akteure	Einzugsgebiet	Versorgte MmD	Hauptamtliches Personal	Selbsterwirtschaftete Einnahmen	Mitgliedsbeiträge	Geld- und Sachleistungen Kommune	Geld- und Sachleistungen Unternehmen	Fördergelder	Nachhaltigkeit
1	Sektorenübergreifende Leistungserbringung nach dem Domusprinzip	2	80.000	550	Ja	●					Ja
2	Casefinding, Kooperationsnetz von Leistungserbringern, sektorenübergreifende Versorgung	96	250.000	2.000	Ja	●			●	●	Ja
3	Optimierung/ Vernetzung der Altenhilfe, Rehabilitation, Geriatrie und Gerontopsychiatrie durch implementierte Arbeitskreise	45	320.000	1.000	Ja	●	●	●	●	●	Ja
4	Systemische Leistungsentwicklung durch Prozessorientierung, Etablierung verbindlicher Leitlinien	52	370.000	520	Ja	●	●		●	●	Ja
5	Sozialpolitische Verknüpfung von prof. und zivilgesellschaftliche Unterstützung, Öffentlichkeitsarbeit, Kooperationen, Fortbildungen	100	267.000	250	Ja			●	●	●	Ja
6	Mitwirkung an kommunaler, vernetzter Versorgung durch Mitglieder	18	280.000	400	Ja	●	○	●	●	●	Ja
7	Einzelfallhilfe & Case-Management im Kooperationsnetz von Ärzten & professionellen Helfern	132	500.000	350	Ja	●	●	●	●	●	Ja
8	Einzelfallhilfe auf Basis einer Versorgungsstrategie zw. Kommune & Leistungserbringern	10	598.000	230	Nein			●	●	●	Ja
9	Einzelfallhilfe durch Einbindung kommerzieller und ehrenamtlicher Leistungserbringer; Sicherung der Versorgung durch Beteiligung an kommunaler Pflegeplanung	75	314.000	300	Nein	●		●	●	●	Nein
10	Weiterentwicklung regionaler Versorgungsstrukturen durch bedarfsgerechter Angebote	13	161.000	360	Nein			●	●	●	Nein
11	Einzelfallhilfe durch Behandlungspfade und patientenzentrierte Behandlungsteams	30	131.000	110	Nein		○		●	●	Nein
12	Erhebung, Analyse und Weiterentwicklung regionaler Versorgungsstrukturen; Schaffung gesellschaftlicher Rahmenbedingungen	17	253.000	360	Nein		○		●	●	Nein
13	Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen durch trägerübergreifendes Verbundnetzwerk	3	239.000	80	Nein			●	●	●	Nein

● hauptsächliche Finanzierungsquelle ● weitere Finanzierungsquelle ○ Finanzierungsquelle wird im marginalen Umfang genutzt

Abbildung 2: Determinanten einer nachhaltigen Finanzierung



Ergebnisse

- Trotz fehlender Regelfinanzierung verfügten 8 Netzwerke über nachhaltige Finanzierungsstrukturen
- Determinanten einer nachhaltigen Finanzierung konnten identifiziert werden
- Demenznetzwerke verfügten insbesondere in leistungsanbieterreichen Regionen über nachhaltige Finanzierungsstrukturen
- Die Verortung eines Demenznetzwerke in einer ländlichen Region erschien als struktureller Nachteil
- Ein Finanzierungsvolumen von mindestens 50.000 €/ Jahr zur Anstellung hauptamtlicher Mitarbeiter schien Schwelle einer nachhaltigen Netzwerkstätigkeit

Michalowsky B et al. (2015) Finanzierung regionaler Gesundheitsnetzwerke: Determinanten einer nachhaltigen Finanzierung am Beispiel von Demenznetzwerken. Das Gesundheitswesen (eingereicht).
 Thyrian JR et al. (2011) Demenzerkrankungen – Wirksame Konzepte gesucht. Deutsches Ärzteblatt 108:A1954-A1956.
 Köhler L et al. (2014) Does an Interdisciplinary Network Improve Dementia Care? Results from the IDemUck-Study. Curr Alzheimer Res 11:538-548.
 Helmig B, Boenigk S (2012) Nonprofit Management, Vahlen, München.
 Vilian M (2006) Finanzierungslehre für Nonprofit-Organisationen – Zwischen Auftrag und ökonomischer Notwendigkeit, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.