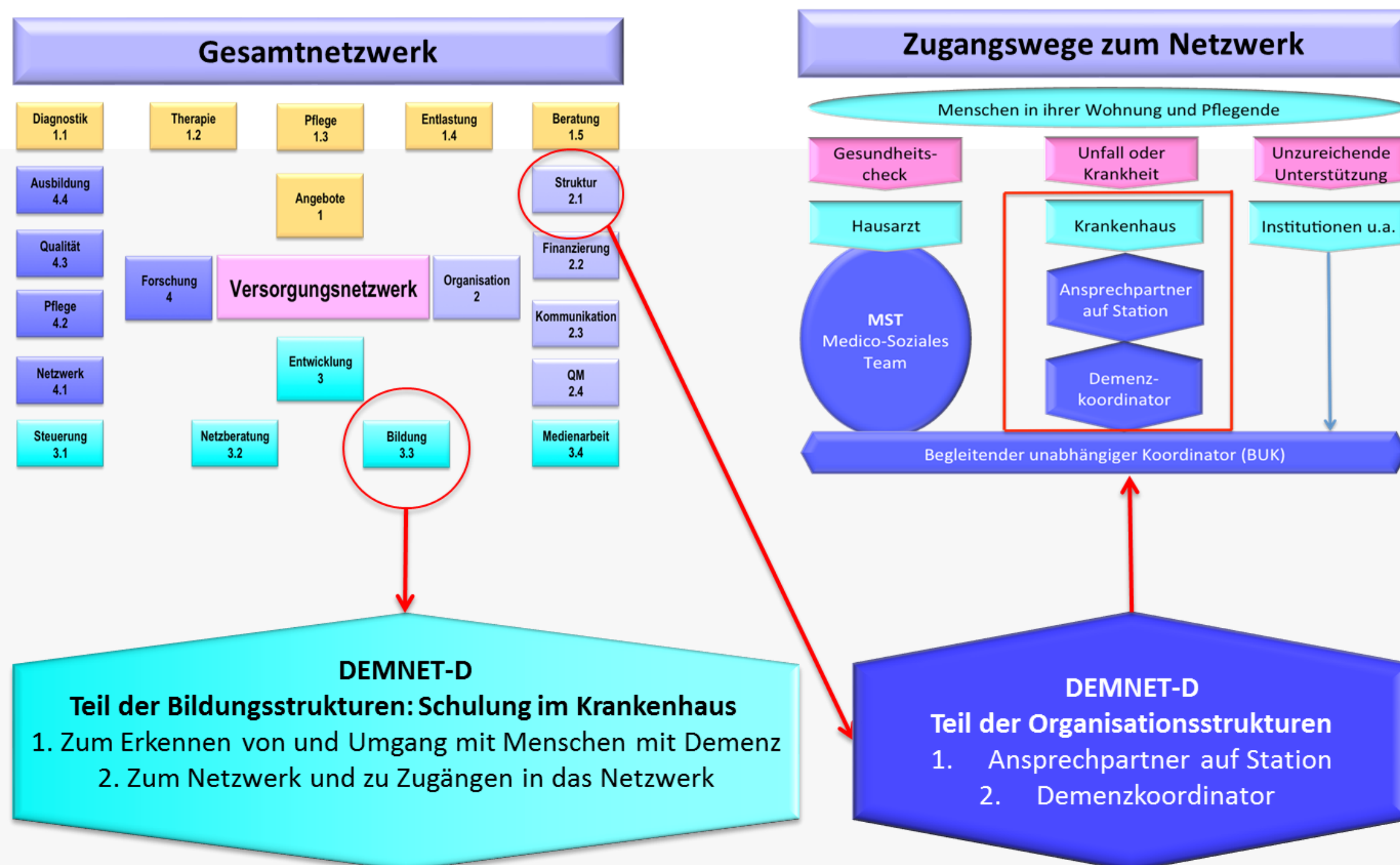


Vom Gesamtnetzwerk Krefeld zum DEMNET-D Teilnetz: Demenzfreundliches Krankenhaus



© Ihl, Alexianer Krefeld 2015

Inhaltliche Netzwerkstruktur - Was wird benötigt?

Das Versorgungsnetzwerk Krefeld ist ein Gesamtnetzwerk, das in die Bereiche Angebote (1), Organisation (2), Entwicklung (3) und Forschung (4) untergliedert ist. Die Angebote (1) sind Fach- und Berufsgruppenübergreifend entsprechend ihrer Funktion für die Menschen aufgeführt. Der Bereich Organisation (2) bildet den strukturellen Aufbau, die Finanzierung des Netzwerks, das Zusammenwirken der Netzwerkpartner untereinander und qualitätssichernde Maßnahmen ab. Die Entwicklung (3) des Netzwerks benötigt eine Steuerungsgruppe, Beratung von außen durch Angehörigen- und Fachverbände, Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie die Öffentlichkeitsarbeit. Zudem werden fortwährend die Ergebnisse aus der Forschung (4) in die Gestaltung des Netzwerks integriert, um auch zukünftigen Aufgaben gewachsen zu sein.

Das Gesamtnetzwerk zeichnet sich durch ein harmonisches Zusammenspiel der verschiedenen Teilnetzwerke aus.

Das Projekt „Demenzfreundliches Krankenhaus“ entstammt mit seinen Aus-, Fort- und Weiterbildungsaspekten dem Bereich Entwicklung (3) und repräsentiert einen Teilaspekt des Bereichs Bildung (3.3)

Das demenzfreundliche Krankenhaus als Teilnetz des Versorgungsnetzwerkes Krefeld

Die Organisationsstrukturen des Projekts „Demenzfreundliches Krankenhaus“ sind dem Bereich Organisation (2) und hier der Struktur (2.1) zugeordnet.

Ein Gesundheitscheck, Unfall oder Krankheit oder unzureichende Unterstützung führen in das Netzwerk. DEMNET-D in Krefeld beschreibt den Anteil des Krankenhauses. Für die Stationen werden Demenzansprechpartner ausgebildet. Sie haben die Aufgabe, Menschen mit kognitiven Störungen zu erkennen, die Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse im Stationsalltag sicherzustellen und die weitere Versorgung zu initiieren. Für die weiteren Schritte im Versorgungssystem steht ihm die Demenzkoordinatorin, eine in diesen Fragen erfahrene Fachärztin, zur Verfügung. Sie wiederum stellt die Verbindung zum Begleitenden Unabhängigen Koordinator (BUK) her, der mit der Weiterversorgung auch nach dem Krankenhausaufenthalt betraut wird und gemeinsam mit dem Hausarzt im Medico-Sozialen-Team (MST) den Erfolg sicherstellt.

Rote Kreise und Pfeile demonstrieren die Zusammenhänge.