

Netzwerke  
Kurzdarstellung des Projekts

# Zukunftswerkstatt Demenz in der Uckermark

**Fachtitel:** „Demenznetzwerk Uckermark e.V. in der Zukunftswerkstatt Demenz des BMG“

**Projektleitung:** Hr. Dr. J. Hein

**Weitere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen:** Fr. DM A. Rosenthal, S. Matthes, Hr. Dr. J. Weatherly, S. Klein, C. Willing

Das **interdisziplinäre Behandlungs- und Betreuungsnetzwerk für Demenzpatienten des Landkreises Uckermark** hat sich in einem schrittweisen Aufbauprozess seit Juni 2004 unter der Mitwirkung von Ärzten, Pflegenden und Angehörigen von Sozialberufen aus den verschiedenen Demenzpatienten versorgenden Institutionen – Arztpraxen, Kliniken, Pflegediensten, Anbieter tagesstrukturierender Angebote, Pflegeheime, Ergotherapie-Praxen, Beratungseinrichtungen - entwickelt. Im Jahr 2008 gründete sich der gemeinnützige Verein „Demenz-Netzwerk Uckermark e.V.“, dem die beteiligten Akteure angehören.

Das besondere Merkmal des Netzwerkes ist die patientenzentrierte, kostenträger- und berufsgruppenübergreifende Netzwerkintegration der professionellen Helfer in Anlehnung an die sozialpsychiatrischen Konzepte des Gemeindepsychiatrischen Verbundes in einem Flächenlandkreis mit niedriger Bevölkerungsdichte und überproportional älterer Bevölkerung.

## Vorgehensweise

Das Netzwerk verfolgt die **Zielstellung:**

Patienten mit V.a. Demenzerkrankung frühzeitig diagnostisch zu erfassen.

1. Demenzpatienten ein abgestimmtes multiprofessionelles und interdisziplinäres Behandlungsangebot zu unterbreiten.
2. Optimalen Therapieerfolg bezüglich des Krankheitsverlaufes unter individualisierter leitliniengerechter Therapie des Demenzpatienten zu erreichen.

Damit sollen folgende **Ergebnisse** erreicht werden: Möglichst langer Verbleib des Demenzpatienten in der Häuslichkeit.

1. Erhalt der Ressourcen der pflegenden Angehörigen.
2. Effizienter Einsatz der Ressourcen der vorhandenen regionalen Therapie- und Betreuungsangebote unter Reduktion von Noteinsätzen und Fehlallokationen.

Die Akteure des Netzwerkes haben daher folgende **Behandlungspfade/-abläufe** vereinbart:

1. Diagnostikebene
  - a. Hausärztliches Screening bei V.a. Demenzerkrankung
  - b. Strukturierte Befundübergabe (Anamnese, Paraklinische Vorbefunde, Screeningergebnisse) an Facharzt (Nervenarzt/Psychiater)
  - c. Diagnosesicherung/-ausschluss entsprechend der S3-Leitlinie Demenz DGPPN/DGN
    - i. Durch den ambulanten Facharzt
    - ii. Ggf. Ergänzung durch die Psychiatrische u./o. Neurologische Klinik
  - d. Rücküberweisung an Hausarzt mit strukturierter Befunddokumentation (Diagnose, Therapieempfehlung, sozialer Klärungsbedarf)
  
2. Einleitung der psychosozialen Betreuung und Pflege
  - a. Erhebung des psychosozialen Betreuungsbedarfs durch die regionale Demenzberatung
  - b. Einleitung notwendiger Antragsverfahren (Pflegestufe, niedrighschwellige Betreuungsangebote, Vorsorgevollmacht, etc.)
  - c. Einschaltung von Pflege und komplementären Therapien (z.B. Tagespflege, Ergotherapie)
  
3. Betreuungsebene
  - a. Die an der Betreuung des Patienten beteiligten Akteure bilden ein patientenzentriertes Behandlungsteam.
  - b. Der Patient erhält einen Patientenpass, der „sein“ Behandlungsteam (Hausarzt, Nervenarzt, Beratungsstelle, Pflege, Ergotherapie etc.) dokumentiert
  - c. **Alle für die Behandlung eines Patienten notwendigen Informationen, insbesondere bei akuten Veränderungen/Krisen, werden im patientenzentrierten Behandlungsteam direkt und unmittelbar ausgetauscht.**

## Kontakt

Fr. J. Zepke

Demenz Netzwerk Uckermark e.V.

Rosa-Luxemburg-Str. 21 17291 Prenzlau

[info@demenz-netzwerk-uckermark.de](mailto:info@demenz-netzwerk-uckermark.de)

[www.demenz-netzwerk-uckermark.de](http://www.demenz-netzwerk-uckermark.de)