

Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhaben

Vorhabentitel:	Dementia Care Management in der Routineversorgung am Beispiel der Region Siegen-Wittgenstein (RoutineDeCM)
Schlüsselbegriffe:	Nationale Demenzstrategie, Versorgungsforschung, Demenz, Netzwerk, Dementia Care Management, SGB
Ausführende Stelle(n):	Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE)
Projektleitung:	Prof. Dr. Jochen René Thyrian, Dipl.-Psych.
Laufzeit:	01.07.2021 – 31.12.2024
Gesamtfördermittel:	746.155,00 €

1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

In wissenschaftlichen Wirksamkeitsstudien hat sich gezeigt, dass Dementia Care Management die Versorgung an Demenz erkrankter Menschen und die Situation von deren Angehörigen signifikant verbessern kann. Ebenso gibt es Hinweise, dass eine Vernetzung von Versorgern zu besseren Ergebnissen führt. Dementia Care Management wird sowohl in den S3-Leitlinien als auch in der Nationalen Demenzstrategie (NDS)¹ empfohlen, Studien zur Übertragung des wissenschaftlichen Konzepts in die Routineversorgung einer Region fehlen jedoch. Aus einer solchen Studie lassen sich Schlüsse ziehen, um Dementia Care Management systematisch und in weiteren Regionen etablieren zu können. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) trägt durch die Förderung des Projekts RoutineDeCM (NDS-Maßnahme 4.1.3) auch zur Maßnahme 2.1.1 der NDS bei, die eine Prüfung einer möglichen Einführung des Dementia Care Management im Sozialgesetzbuch (SGB) zum Ziel hat.

Übergeordnetes Ziel des Projekts RoutineDeCM war die Implementierung bzw. Einführung des Dementia Care Managements in die Routineversorgung in der Region Siegen-Wittgenstein sowie auf den Erkenntnissen aufbauend, die Herleitung von Handlungsempfehlungen. Hierfür wurde ein Netzwerk von Versorgungsinstitutionen auf- und ausgebaut, das Dementia Care Management an die regionale Versorgungsstruktur angepasst und gemeinsam mit Praxispartnerinnen und -partnern implementiert. Sowohl die Auswirkungen auf Menschen mit Demenz und deren Angehörige als auch der Prozess der Einführung wurden wissenschaftlich untersucht^{2 3}.

2. Durchführung, Methodik

Das für die Region angepasste Dementia Care Management (DeCM)^{4 5} basiert auf einer standardisierten Erfassung medizinischer, pflegerischer und psychosozialer Bedarfe durch speziell qualifizierte Dementia Care Manager. Diese Bedarfe wurden im Rahmen der Intervention in einen Versorgungsplan überführt und die Teilnehmenden der Studie wurden bei der Umsetzung dieses

Plans durch die Dementia Care Manager aktiv unterstützt. Dies ermöglichte eine individuelle Versorgungskoordination unter Einbindung verschiedener Anbieter.

RoutineDeCM war als prospektive Implementierungsstudie ohne Kontrollgruppe angelegt. Die DeCM-Intervention dauerte bis zu sechs Monate pro Person. Die Datenerhebungen für die Analysen erfolgten bei Einschluss in die Studie, nach Abschluss des DeCM 6 Monate später und nach insgesamt 12 Monaten. Es wurden 93 Personen mit Demenz oder kognitiven Einschränkungen in das Projekt aufgenommen, begleitet durch 66 Angehörige. Für die Durchführung wurde ein Netzwerk aus einem Ärztenetz, einem Pflegedienst, einer Angehörigenberatungsstelle und einer Klinik ausgebaut. Die wissenschaftliche Analyse des Prozesses der Implementierung wurde theoriebasiert in Form einer multiplen Fallstudie durchgeführt. Alle beteiligten Gruppen wurden einbezogen und es wurden Einzel- und Fokusgruppeninterviews, Online-Befragungen sowie Protokolle von Projekttreffen ausgewertet.

3. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

In der Region Siegen-Wittgenstein konnte DeCM unter Alltagsbedingungen erfolgreich und über die Projektlaufzeit hinaus eingeführt werden. Das Netzwerk wird finanziert und DeCM findet weiterhin statt.

Dieser Erfolg beruht auf mehreren Faktoren: (a) der Wirksamkeit des Dementia Care Managements, (b) einem partizipativen, die Menschen und Partner mit einbeziehenden, Ansatz und (c) der Gründung bzw. Weiterentwicklung des regionalen Netzwerks.

Ad (a): Es zeigten sich messbare, positive Effekte auf die Versorgung und Gesundheit der Teilnehmenden: ungedeckte Bedarfe bei Menschen mit Demenz konnten signifikant reduziert, pflegerische Versorgungsstrukturen gestärkt und formale Leistungen adäquater genutzt werden. Die Belastung der Hauptversorgungspersonen konnte stabilisiert werden – ein zentrales Ergebnis aus Wirksamkeitsstudien.

Ad (b): Die Intervention ist der spezifischen Region angepasst und die Akzeptanz bei den Durchführenden ist hoch.

Ad (c): Das Netzwerk dient als Plattform für engen Austausch, systematische Koordination und als Motor für regionale Öffentlichkeitsarbeit, Verstetigungsstrategien und Rollenentwicklung der Dementia Care Manager. Die Netzwerkarbeit trug zur erfolgreichen und nachhaltigen Implementierung bei. Wichtig erscheint auch, dass es Personen und Institutionen benötigt, die die Implementierung außerhalb der Leistungserbringenden vorantreiben.

Die Ergebnisse zeigen, dass sich auch unter realen Bedingungen der Routineversorgung in einer ganzen Region Effekte zeigen, wie sie in den Studien zur Wirksamkeit des Dementia Care Management gezeigt wurden. Dabei sind zwingend regionale Besonderheiten, etwa hinsichtlich Versorgungszugängen, Kooperationsstrukturen oder Zielgruppen, zu berücksichtigen.

Eine nachhaltige Einführung als Struktur in der allgemeinen Versorgung über die Region Siegen-Wittgenstein hinaus bedarf jedoch aktuell noch teils umfangreicher, auch gesetzgeberischer Veränderungen. Diese reichen vom Ausbau derzeit verfügbarer Ansätze bis hin zu umfassenden Änderungen im Sozialgesetzbuch und anderen verwandten Gesetzen und Richtlinien.

Für die Zukunft konnten Handlungsempfehlungen entwickelt werden, die bei der Anpassung des DeCM für den regionalen Kontext hilfreich sind. Ebenso konnten Umsetzungsmöglichkeiten für eine Verstetigung in der Regelversorgung beschrieben werden, welche u.a. rechtliche Rahmenbedingungen zur Einführung von DeCM ansprechen. Diese sind z.B. notwendige, gesetzliche Anpassungen in den Sozialgesetzbüchern V, IX und XI, aber auch Verpflichtungen zur Netzwetkbildung auf kommunaler Ebene und Maßnahmen der Qualitätssicherung für die Durchführung u. ä.

4. Gender-Mainstreaming

Genderaspekte wurden im gesamten Studienprozess berücksichtigt. Die Zusammensetzung des Projektteams und der Beiräte war geschlechtergemischt. Die Auswertung berücksichtigt ebenfalls geschlechterbezogene Unterschiede.

5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die Implementierung von Dementia Care Management (DeCM) in der Region Siegen-Wittgenstein war erfolgreich. Die im Rahmen des Projekts erarbeiteten Vorschläge für Anpassungen rechtlicher Rahmenbedingungen (SGB V, IX, XI) wurden geprüft. Vergleichbare Vorschläge wurden in der AG Versorgung des Zukunftspakts Pflege diskutiert. Eine erste Umsetzung könnte mit dem für 2026 anstehenden Pflegeeneuordnungsgesetz (PNOG) erfolgen, v.a. im Rahmen der vorgesehenen Pflegebegleitung. Case- und Care Management wird auch bei weiteren Gesetzgebungsvorhaben mit dem Ziel, die Befugnisse von Pflegefachpersonen auszubauen, eine Rolle spielen.

6. Verwendete Literatur

1. BMFSFJ & BMG. Nationale Demenzstrategie. https://www.nationale-demenzstrategie.de/fileadmin/nds/pdf/2020-07-01_Nationale_Demenzstrategiepdf, 2020.
2. Thyrian JR, Boekholt M, Boes C, et al. Implementing Dementia Care Management into routine care: protocol for a cohort study in Siegen-Wittgenstein, Germany (RoutineDeCM). *BMJ Open* 2024;14(6):e085852. doi: 10.1136/bmjopen-2024-085852 [published Online First: 20240626]
3. Purwins D, Fahsold A, Quasdorf T, et al. Implementation of dementia care management in routine care (RoutineDeCM): a study protocol for process evaluation. *BMJ Open* 2023;13(8):e072185. doi: 10.1136/bmjopen-2023-072185
4. Seidel K, Quasdorf T, Haberstroh J, et al. Adapting a Dementia Care Management Intervention for Regional Implementation: A Theory-Based Participatory Barrier Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2022;19(9):5478.
5. Seidel K, Rupp L, Thyrian JR, et al. Adapting Dementia Care Management to a Regional German Context: Assessment of Changes in Acceptability, Appropriateness, and Feasibility. *J Appl Gerontol* 2024;43(12):1985-96. doi: 10.1177/07334648241258024 [published Online First: 20240605]

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Gesundheit



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages