

Abschlussbericht

Zeitraum 01.01.2014 bis 31.03.2015

1	Titel und Verantwortliche	<p>Titel des Projekts: DemNet-D - Teilprojekt: „Demenznetzwerk Krefeld“</p> <p>Förderkennzeichen: II A 5 - 2512 FSB 043</p> <p>Leitung: Prof. Dr. Ralf Ihl</p> <p>Projektmitarbeiter: Demenzkoordinator: Hr. Dieter Scharff, Fr. Dr. Kersting, Evaluationsuntersuchungen: Fr. Bea Gebhardt, Sekretariat: Fr. Melanie Beesen Finanzen: Hr. Michael Porten</p> <p>Kontaktdaten: Prof. Dr. Ralf Ihl Alexianer Krefeld GmbH Demenz Forschungszentrum Diessemer Bruch 81 47805 Krefeld Tel.: 021513347904 FAX: 021513347900 E-Mail: ralf.ihl@t-online.de</p> <p>Laufzeit: 01.04.2012 - 31.03.2015</p> <p>Fördersumme: 70.000 Euro</p> <p>Datum der Erstellung des Abschlussberichts: 01.04.2014 Berichtszeitraum: 1.1.2014 – 31.03.2015</p>
---	----------------------------------	---

2	Erreichte Abschlussergebnisse	<p>Die Meilensteine entsprechend dem Arbeits- und Zeitplan des Projekts wurden übertroffen. Darüber hinaus wurden noch weitere innovative Bausteine im Demenznetzwerk eingefügt. Eine kontinuierliche Fortführung der Angebote auch nach Projektende konnte gewährleistet werden. Auch ist die Überführung in die Regelversorgung erfolgreich initiiert und wird in einem stetigen Prozess weiter ausgebaut. Dieses Gesamtkonzept konnte darüber hinaus in einem weiteren somatischen Krankenhaus in Tönisvorst Kreis Viersen übertragen werden.</p> <p>Der Kontakt zu allen Stationen im Versorgungsbereich ist regelmäßig und wird immer weiter vertieft</p> <p>Es findet ein regelmäßiger und intensiver Kontakt zu allen somatischen Stationen statt. Die Begleitung der Patienten im somatischen Bereich ist ein fester Bestandteil im Verlauf der stationären Behandlung geworden, sodass alle Patienten im Demenznetzwerk aufgenommen werden können. Schon während der vollstationären Behandlung haben die Patienten die Möglichkeit an tagesstrukturierenden Gruppenangeboten teilzunehmen. Hierfür wurde extra ein Hol- und Bringendienst eingerichtet. Ebenso können die Patienten auf der somatischen Station durch eine feste Bezugsperson (geschulte Ehrenamtler und auch Fachkräfte) begleitet werden. Hierbei stehen stützende Gespräche und einzelne Beschäftigungsangebote im Vordergrund. Die Patientin, die diese Angebote wahrnehmen nutzen diese in der Regel auch dann noch, wenn sie längst in die häusliche Umgebung entlassen worden sind. Durch diese verlässliche Begleitung verbleiben die Patienten im Versorgungsnetz und ein veränderter Hilfebedarf kann sofort erkannt werden.</p> <p>300 konsiliarische Beratungen im Verlauf des Projekts wurden übertroffen.</p> <p>Mittlerweile sind die konsiliarischen Beratungen fest etabliert und werden stetig ausgebaut. So können für das somatische Krankenhaus in Krefeld 100 Konsile pro Monat verzeichnet werden und im somatischen Krankenhaus in Tönisvorst 20 Konsile pro Monat.</p>
---	--------------------------------------	---

		<p>Demenzansprechpartner kumulativ geschult</p> <p>Die Anzahl der Schulungen wurde wie bereits im letzten Bericht erwähnt, Ende 2012 erreicht. Die Schulungen haben sich im Krankenhausablauf fest etabliert und werden auch nach Projektende regelmäßig weitergeführt. Darüber hinaus wurden Schulungen auch von anderen Einrichtungen angefragt, sodass sich ein ganzes Fort-und Weiterbildungssystem entwickelt hat, welches nun auch für andere Träger zur Verfügung steht.</p> <p>Beurteilung der Projektförderung des lokalen Netzwerks</p> <p>Mittlerweile findet die Zuweisung von Patienten in das aufgebaute Versorgungssystem auch durch andere Krankenhäuser statt. Durch die große Nachfrage konnte der Personalschlüssel wesentlich erhöht werden. Dieser flächendeckende Erfolg wäre ohne die BMG Förderung nicht möglich gewesen.</p> <p>Zwei Doktoranden haben sich mit der Evaluation des Netzwerkes beschäftigt.</p> <p>Überregionale Projektbeteiligung</p> <p>Die Kooperation mit den Projektpartnern konnte weiter vertieft werden und es fand ein regelmäßiger Austausch statt.</p> <p>Die Beteiligung an den Untersuchungen zur übergreifenden Netzwerkevaluation konnte am 13.1.2013 nach Erteilung des Votums der Ethikkommission beginnen. Die avisierte Anzahl einzuschließender Teilnehmer wurde im verkürzten Rekrutierungszeitraum nicht</p>
--	--	--

		<p>erreicht. Es wird sichergestellt, dass alle Teilnehmer der ersten Befragung Eingang in die zweite Beratung finden.</p> <p>Koordination mit anderen Projekten</p> <p>Das Projekt ist abgestimmt mit weiteren Projekten im Demenznetz Krefeld. Die Datenerhebung im Rahmen der Evaluation durch die Aktion Psychisch Kranke e.V. wurde 2013 nochmals verlängert bis April 2014. Die Auswertung ist bereits erfolgt. Das Projekt „Innovate Dementia“ versucht die Erkenntnisse des Netzwerks Krefeld transnational weiterzuverfolgen. Die Projektförderung zum Gerontopsychiatrischen Zentrum durch den Landschaftsverband Rheinland unterstützt u. a. auch die sozialarbeiterische Fortführung der Hilfen für Menschen mit Demenz nach dem Krankenhausaufenthalt. Zusätzlich bringen Mittel des Projekts „Lokale Allianzen“ des BMFSFJ einen Beitrag für die Stadtteilarbeit.</p>
3	Erreichbarkeit der Vorhabensziele	<p>Demenznetz Krefeld</p> <p>Die Weiterentwicklung des Demenznetzes Krefeld schreitet, wie im Vorbericht bereits angeführt, sehr gut voran. Die Ziele wurden übertroffen. Der bisherige Verlauf der konsiliarischen Beratungen durch den Demenzkoordinator entwickelt sich hervorragend. Die Anzahl der Konsile erhöht sich stetig. Fr. Dr. Kersting hat nahtlos und kompetent die Aufgaben von Herrn Dieter Scharff übernommen und setzt die Arbeiten fort. Der Meilenstein Schulungen wurde ebenfalls erfüllt. Auch die Schulungen sind fest etabliert und werden auch nach Projektende regelmäßig angeboten.</p> <p>Überregionale Demnet-D-Evaluation</p> <p>In einem übergreifenden Treffen in Berlin wurden alle methodischen Aspekte des Projektes umfassend eingebracht und beleuchtet.</p>
4	Arbeits- und Zeitplan	<p>Der vorgegebene Arbeits- und Zeitplan des Krefelder Projekts wurde und wird erfüllt. Die Fortführung der Arbeit gestaltete sich nahtlos und unproblematisch.</p>
5	Gender Mainstreaming Aspekte	<p>Die Zielgruppe, Menschen mit Demenz, ist durch ein Überwiegen weiblicher Erkrankter</p>

		<p>gekennzeichnet. Ursache ist, dass Demenzen mit höherem Alter häufiger werden. Männer sind durch eine geringere Lebenserwartung in der Erkranktengruppe erheblich seltener vertreten. Meist beträgt ihr Anteil nur 20 Prozent. Lebenszeitverlängerndes männliches Verhalten ist wünschenswert aber nicht Gegenstand des Projekts.</p> <p>Die zweite beteiligte Gruppe sind Angehörige oder sonstige primär Pflegende. Auch hier ist das weibliche Geschlecht stärker vertreten. Meist stehen diese Menschen im Berufsleben und stehen im Pflegefall vor der Frage, wer seine Arbeit eher aufgeben kann. Hierbei spielen finanzielle Aspekte eine Rolle und Familien entscheiden sich meist dafür, die Pflege durch die weniger verdienende Person durchführen zu lassen. Häufig führen Männer höher bezahlte Jobs aus, was dazu führt, dass Frauen häufiger pflegen.</p> <p>Im Projektteam wurde eine Gleichverteilung der Geschlechter erreicht. Bei der Gewinnung von Demenzansprechpartnern wird besonderer Wert auf das Gewinnen auch von männlichen Teilnehmern gelegt, da in Krankenhausstation ein hoher Anteil von weiblichen Mitarbeitern zu verzeichnen ist.</p>
6	Veröffentlichungen	<p>Vorträge unter Nennung des Projekts</p> <p>14.3.13 Manchester, EAGP-Tagung, Dementia Network Krefeld</p> <p>26.3.13 Stadt Hilden, Demenznetzwerk Krefeld</p> <p>22.5.13, Köln, DKV, Diagnostik der Demenz</p> <p>4.9.13 Zentrum Plus Düsseldorf-Gerresheim, Demenz</p> <p>5.9.13 Lausanne, Weiterbildung Gerontopsychiatrie der EAGP</p> <p>15.9.13 Universität Witten/Herdecke, Frailty und Demenzversorgung</p> <p>25.9.13 Berlin, APK-Jahrestagung, Krisenmanagement im Demenznetzwerk Krefeld</p> <p>16.10.13 Stadt Mettmann, Demenz erkennen, behandeln und Risiken reduzieren</p> <p>13.11.13 Köln, KDA Tagung, Demenz</p> <p>Buchbeitrag</p> <p>Konzept: „Quartiersorientierte integrierte Versorgung für pflegebedürftige Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen“ In: Tagungsband APK-Tagung 17.11.2011, APK</p> <p>11.03.2014 Antwerpen, Roll out der Versorgungsstrukturen im Rahmen des EU Projekts</p> <p>23.04.2014 Liverpool, Roll out der Versorgungsstrukturen in andere Länder (EU Projekt)</p> <p>15.07.2014 Eindhoven, Roll out der Versorgungsstrukturen in andere Länder (EU Projekt)</p> <p>03.09.2014 Brüssel, EAGP Tagung, , Dementia Network Krefeld</p> <p>16.09.2014 Madrid EAGP Tagung , Dementia Network Krefeld</p>

		18.03.2015 London EAGP Tagung, Dementia Network Krefeld
7	Verwertung und Verbreitung	Konzept und zählbare Ergebnisse sind zur Vorstellung auf weiteren Kongressen, sowie zur Publikation in Fachzeitschriften und in Publikumsmedium wie Presse, Rundfunk und Fernsehen in Arbeit bzw. geplant.

F. d. R.

Prof. Dr. Ralf Ihl