

Dementia Care Management im HaffNet

„Kooperation für Translation“

Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, MPH

Dr. Bernhard Michalowsky

Agnes Meyer

Institut für Community Medicine,
Universitätsmedizin Greifswald

Deutsches Zentrum für Neurodegenerative
Erkrankungen (DZNE) Rostock/ Greifswald

Wir stellen uns vor...



Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, MPH

Standortspreecher DZNE Rostock/Greifswald

Geschäftsführender Direktor des
Instituts für Community Medicine,
Universitätsmedizin Greifswald



Dr. Bernhard Michalowsky

Wissenschaftlicher Mitarbeiter/ Gesundheitsökonom
am DZNE Rostock/ Greifswald

Projektkoordinator



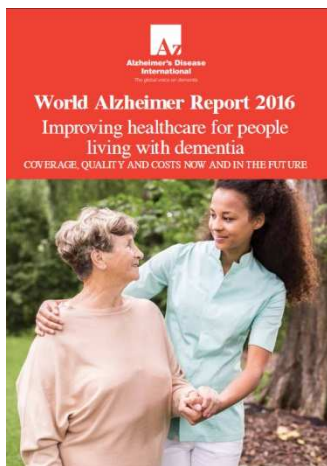
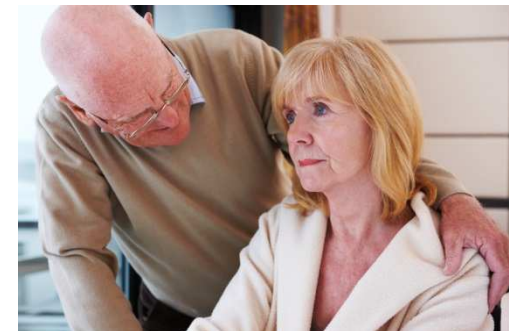
Agnes Meyer

Examierte Gesundheits- und Krankenpflegerin

Dementia Care Managerin

Herausforderungen in der Versorgung von Menschen mit Demenz

- Demenz wird häufig zu spät erkannt.
- Angehörige tragen oft Hauptlast der Versorgung und werden zu wenig unterstützt.
- Verhaltensauffälligkeiten belasten die Versorgung.
- Medikamentöse Behandlung älterer Menschen ist häufig nicht adäquat.
- Schnittstellenprobleme, fehlende Koordinierung: Viele Betroffene sind überfordert bei der Nutzung Versorgungs- und Unterstützungssysteme.



Mission des DZNE Rostock/ Greifswald

Verbesserung der frühzeitigen Diagnostik und der bedarfsgerechten Versorgung von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen im häuslichen Setting

Fokus:

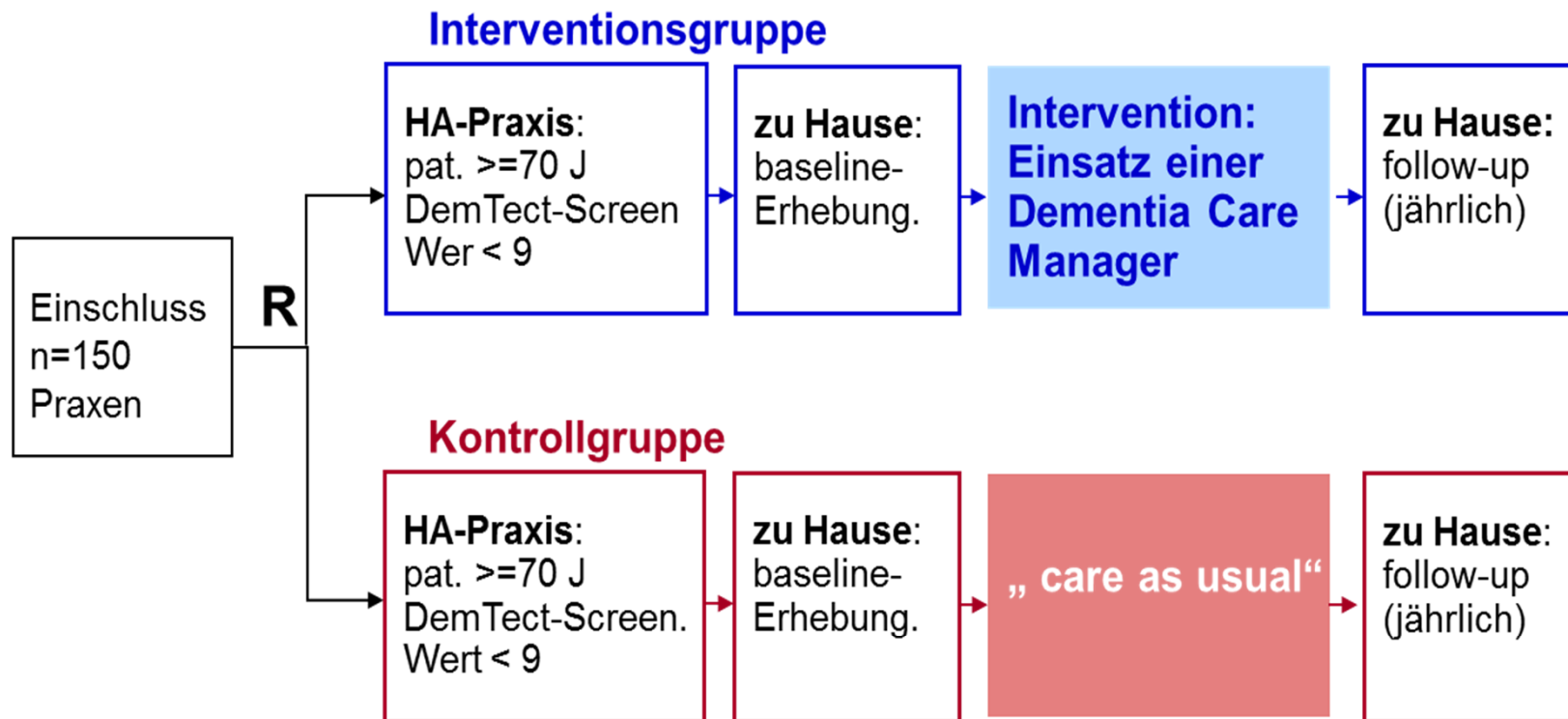
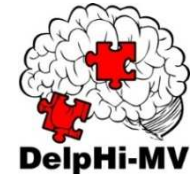
- Schließen von Versorgungslücken in der primärärztlichen Versorgung
- (Frühe) Demenzdiagnose unter der Nutzung von Biomarkern
- Effektivitätsorientierte Interventionen
- Translation und Implementation neuer Konzepte in die Gesundheitsversorgung

Ziele:

- Menschen mit Demenz, pflegende Angehörige, Leistungserbringer, Gesundheitspolitik



Vorstudie DelpHi-MV: Demenz: lebensweltorientierte und personenzentrierte Hilfen in Mecklenburg-Vorpommern



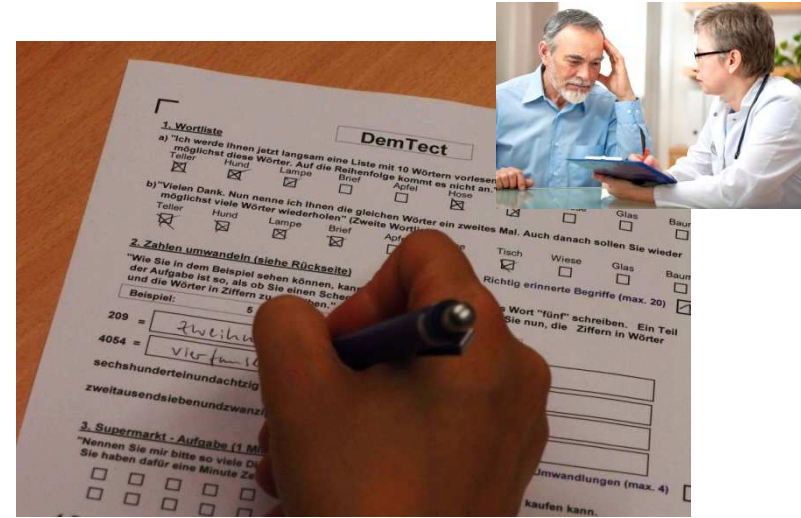
registriert als klinische Studie (NCT01401582)

Thyrian, Fiß,...Teipel, Hoffmann.
Trials (2012)

136 Hausarztpraxen (randomisiert)



6.838 Gedächtnistests (Screenings)



1.167 (17%) Menschen mit Demenz erkannt

634 (54%) Einverständniserklärungen



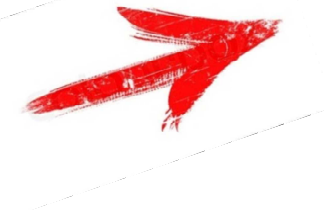
1. Ermittlung der Versorgungsbedarfe



3. Nacherhebung nach 12 Monaten



2. Umsetzung des Versorgungsplans



Akzeptiert bei Hausärzten?

EMPFEHLUNGEN DER DCM FÜR DEN HAUSARZT

Name der DCM (Studienschwester): [REDACTED] Name des Probanden: [REDACTED]

Bitte füllen Sie untenstehende Tabelle aus und faxen Sie das Dokument an folgende Nummer:
 Delphi-MV Studienzentrum DZNE Greifswald 03834-867744

Empfehlungen der DCM	Bewertung des A
ALLGEMEINE UND SOZIALRECHTLICHE EMPFEHLUNGEN	
EMPFEHLUNGEN ZUR PFLEGERISCHEN BETREUUNG	
Beantragung Pflegestufe 1/ zusätzliche Betreuungsleistungen	<input checked="" type="radio"/> DCM <input type="radio"/> HA <input type="radio"/> nicht erw. Bemerkung:
EMPFEHLUNGEN ZUM WEITEREN VORGEHEN	
Indikationsprüfung Antidementivum (z.Zt. keine Einnahme von Antidementivum)	<input checked="" type="radio"/> HA <input type="radio"/> nicht erwünscht Bemerkung:
Unterstützung bei Vorbereitung/ Verabreichung der Medikamente	<input type="radio"/> DCM <input checked="" type="radio"/> HA <input type="radio"/> nicht erw. Bemerkung:



Umsetzung des Behandlungs- und Versorgungsplans in enger Kooperation mit HA

- **Hohe Akzeptanz** der Interventionsempfehlungen durch Hausärzte
 → *86% aller Interventionsempfehlungen werden befürwortet*
- **Hohe Bereitschaft** der Hausärzte, Interventionsaufgaben **an DCM zu delegieren**
 → *61% der delegierbare Interventionen wurden an DCM delegiert*

Zusammenfassung der Ergebnisse

Follow-up 1 – 12 Monate nach Baseline

Menschen mit Demenz, die in der Interventionsgruppe durch DCM unterstützt wurden:

- erhielten häufiger Antidementiva
- entwickelten seltener neuropsychiatrische Symptome, falls doch, waren diese weniger schwer ausgeprägt

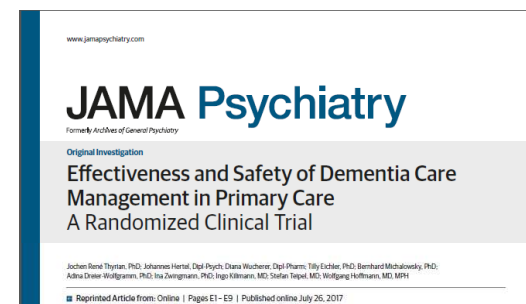
Angehörige der Menschen mit Demenz in der Interventionsgruppe:

- waren weniger belastet.

Follow-up 2 – 24 Monate nach Baseline

Menschen mit Demenz, die in der Interventionsgruppe durch DCM unterstützt wurden:

- zeigten eine höhere gesundheitsbezogene Lebensqualität und höhere Qualitätsadjustierte Lebensjahre (QALY)
- Hatten im Durchschnitt geringere Kosten (-565€ pro Pat.), vor allem durch eine verzögerte Heimeinweisung (7 Monate)



Hohe Akzeptanz des DCM bei den Patienten...

Kommen sie bitte wieder zu mir



Translation des Dementia Care Managements in die Routineversorgung



Herbert-Worch-Foundation

Herausforderung: Translation in die Routineversorgung!

Dementia Care Managements als demenzspezifische Versorgungsleistung für...

- ambulante Pflegedienste
- Ärztenetze
- regionale Demenznetzwerke
- Beratungsstellen und
- Krankenhäuser

Design: Multizentrische longitudinale Implementations- und Interventionsstudie mit zwei Zeitpunkten für die Datenerhebung (Baseline, 6 Monats-Follow up)

- Erprobung verschiedene Settings über einen Zeitraum von insgesamt 9 Jahren

Ziele: Implementation des Dementia Care Management im jeweiligen Setting (1,5 Jahre)

- Verbesserung der Lebens- und Versorgungssituation von MmD und deren Angehörigen
- Unterstützung der Haus- und Fachärzte bei der Versorgung der MmD
- Realisierung einer sektorenübergreifende Versorgung



Dementia Care Managements als demenzspezifische Versorgungsleistung

Ziele (aus Sicht der Forschung):

- Identifikation des Settings mit dem größten Bedarf für ein Dementia Care Management sowie den geringsten Barrieren bei der Implementierung

Fragen der Forscher:

- (1) Welches Patienten Klientel wird in dem jeweiligen Setting erreicht?
- (2) Wie gestaltet sich das Dementia Care Management in den jeweiligen Settings?
- (3) Welche Barrieren bestehen bei der Implementierung des Dementia Care Management in das jeweilige Setting?
- (4) Welche Interventionskosten ergeben sich durch die Implementation in dem jeweiligen Setting?
- (5) Wie hoch ist die Akzeptanz des Dementia Care Managements im jeweiligen Setting?





Identifikation von geeigneten Patienten in der Hausarztpraxis
(Demenzdiagnose, Verdacht auf Demenz)



**Hausbesuche von speziell qualifizierter Pflegefachperson/
Dementia Care Managerin (Agnes Meyer)**



Baseline-Befragung (T₀) & Beginn Intervention:
Identifikation von Versorgungslücken auf pflegerischer,
medikamentöser, psycho-sozialer und sozialrechtlicher Ebene &
Erstellung **Behandlungs- und Versorgungsplanes**



Umsetzung des Versorgungsplanes mit **Hausärzten, Monitoring** und
Ergebniskontrolle (Dauer: in der Regel 6 Monate)



Follow Up-Befragung 6 Monate nach Baseline (T₁)



Dementia Care Managements als demenzspezifische Versorgungsleistung

Vorteile für Ihre Patienten:

- Patienten erhalten eine individuelle sowie sektorenübergreifende Versorgung und Unterstützung aus einer Hand vor Ort
- Erhalten nicht nur Informationen darüber „WAS“ gebraucht wird und „WO“ einem geholfen wird, sondern werden bei der Umsetzung („WIE“) an die Hand genommen

Vorteile für Sie als Haus- und Fachärzte dieser Patienten:

- Sie erhalten einen Überblick über die in der Häuslichkeit der Patienten erkannten medizinischen, sozialrechtlichen, medikamentösen, pflegerischen und psychologischen Bedarfe
 - Hausarztbrief mit Ergebnissen der Assessments sowie identifizierten ungedeckten Bedarfen und den dazugehörigen Interventionsempfehlungen
- Sie werden unterstützt in der Versorgung Ihrer Patienten sowie deren Angehörigen



Dementia Care Managements als demenzspezifische Versorgungsleistung

Projektvorbereitung:

- Unterzeichnetes „Memorandum of Understanding“ zwischen dem HaffNet und dem DZNE (Verständigung über gemeinsame Umsetzung des Vorhabens; „Kooperationsvertrag“)
- Positives Ethikvotum der Universitätsmedizin Greifswald (Kennung: BB001/19)
- Anpassung des Interventions-Management-Systems & Konzeption Datenbank
- Einstellung und Qualifikation von Frau Agnes Mayer



Dementia Care Managements als demenzspezifische Versorgungsleistung

Einschlusskriterien:

- a) Demenzdiagnose liegt vor
.... oder
- b) Bestehender Verdacht auf einer Demenz (Screening: DemTect, MMST, MoCA)
.... **sowie**
- c) Patienten willigen ein die Intervention zu erhalten/ an der Studie teilzunehmen
(Einwilligungserklärung)



Dementia Care Managements als demenzspezifische Versorgungsleistung

Was bedeutet das nun für Sie, als Haus- und Fachärzte des HaffNet:

- Die Teilnahme an der Studie/ die Nutzung des Dementia Care Managements ist für Sie und Ihre Patienten freiwillig
- Wenn Sie das DCM nutzen möchten,
 - müssten Sie Ihre Patienten über das DCM aufklären (Teilnehmerinformation)
 - müssten Sie den Patienten fragen, ob er sich damit einverstanden erklärt, dass die personen-bezogenen Daten sowie die Kontaktdaten an Frau Meyer weitergeleitet werden dürfen (Einwilligungserklärung)
 - Müssen Sie den Patienten Frau Meyer



Wir unterstützen Sie sehr gerne hierbei soviel wie möglich!!!!



Vielen Dank! Auf gute Zusammenarbeit?

**Interesse? Dann nehmen Sie
Kontakt mit uns auf!**

**Wir würden uns freuen, Sie in einem
persönlichen Gespräch kennen zu lernen
und Ihnen unser Vorhaben persönlich zu
erläutern.**