# mental-aktiv® PRO
# Assessmentbogen: Ausfüllhilfe

Wenn Sie den Assessmentbogen erhalten, ist er bereits für Sie vorausgefüllt. Eine medizinische Fachkraft der Thieme TeleCare GmbH hat hierzu im Vorfeld eine systematische Befragung Ihres Patienten zu relevanten Begleiterkrankungen und zum Lebensstil durchgeführt. Die Angaben im Bogen entsprechen den Angaben des Patienten. Ihre Aufgabe ist es, die Angaben zu sichten, ggf. zu ergänzen sowie die Risikofaktoren zu bewerten. Dabei müssen Sie auf den Seiten „Ärztliche Bewertung der Risikofaktoren“ sowie „Kognitionstest und ärztliche Priorisierung der Risikofaktoren“ Eintragungen vornehmen.

**Auf den nächsten Seiten haben wir für Sie die wichtigsten Informationen und Aufgaben, Schritt für Schritt zusammengefasst.**

**mental-aktiv® PRO**
Gemeinsam›Weiter›Denken
**Eine Initiative unterstützt von Tebonin®**

**mental-aktiv® PRO ist ein Angebot von Dr. Willmar Schwabe und wird durch die Thieme TeleCare GmbH durchgeführt**

# Alles, was Sie zum Assessmentbogen wissen müssen – auf einen Blick!

## 1. Schritt – Angaben sichten

- Überprüfen Sie die Angaben zu allen Risikofaktoren und korrigieren Sie diese ggf., z. B. wenn Ihr Patient Blutdruckmedikamente einnimmt, dies aber nicht angegeben hat, oder wenn er die Frage nach den Vitaminbestimmungen nicht korrekt beantwortet hat. Nutzen Sie für Ihre Änderungen auch das Feld Anmerkungen.
- Bewerten Sie anschließend, ob bei Ihrem Patienten der Risikofaktor besteht. Kreuzen Sie dies in der magenta hinterlegten Spalte für das jeweilige Assessment an.

## 2. Schritt – Dokumentation des Kognitionstests

Bitte tragen Sie hier das Ergebnis des durch Sie durchgeführten Kognitionstests ein. Empfohlen wird das MoCA (Montreal Cognitive Assessment).

## 3. Schritt – Programmschwerpunkte setzen

Für die Durchführung des Programms sollen Schwerpunkte gesetzt werden. Dazu legen Sie, wenn Sie alle Angaben zu den Risikofaktoren gesichtet haben, gemeinsam mit Ihrem Patienten fest, welche 1–3 Faktoren er mit dem telemedizinischen Coach die nächsten 6 Monate bearbeiten soll. Beim Re-Assessment im 6. Monat können Sie, je nach Bedarf, 1–3 andere Risikofaktoren festlegen.

**Wichtig: Für den Programmerfolg spielt die Motivation und Veränderungsbereitschaft des Teilnehmers eine entscheidende Rolle.**

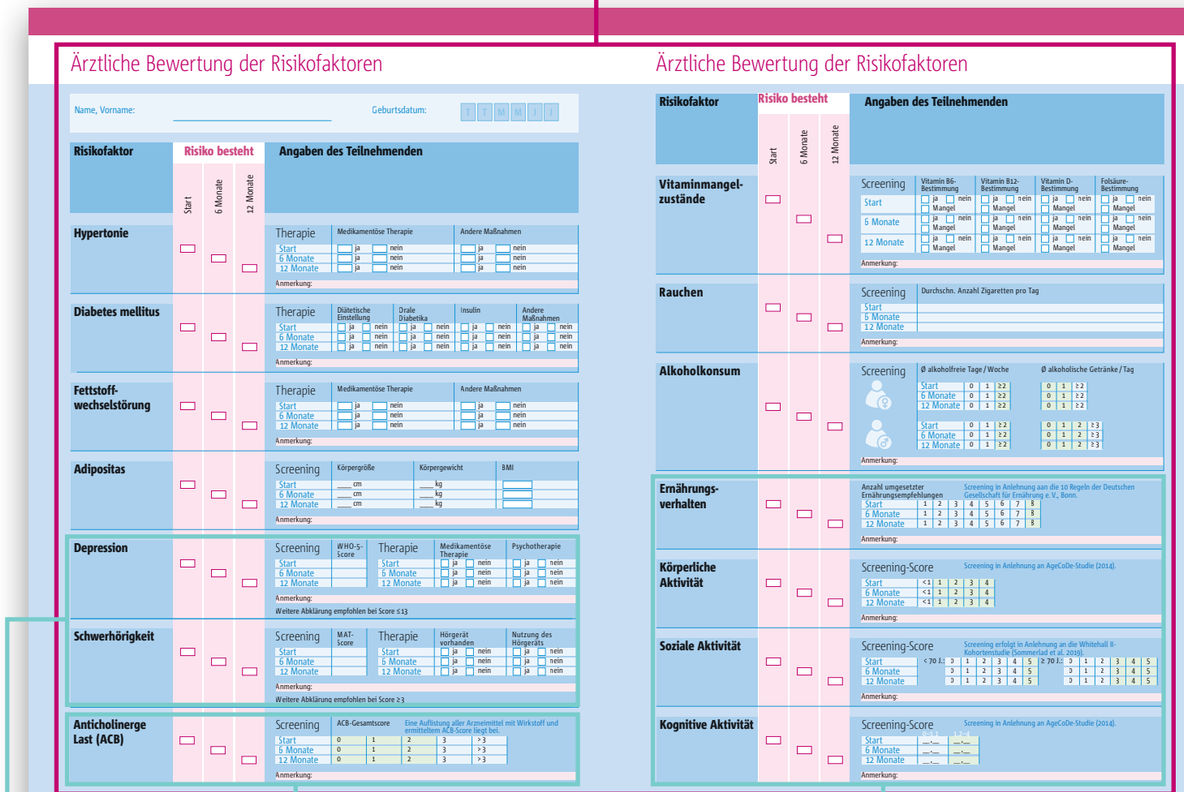
## 4. Schritt – Assessmentbogen abschließen, stempeln und an die Thieme TeleCare GmbH zurücksenden

Der Bogen dient als Grundlage für das Coaching und wird für das nächste Assessment wieder für Sie vorausgefüllt, sodass Sie beim nächsten Gespräch auch den Verlauf überwachen können.

Tragen Sie hier bitte das Datum Ihres Assessments und darunter den Termin für das nächste (Re)-Assessment ein. Mit Ihrem Stempel und Ihrer Unterschrift versehen, senden Sie den Bogen bitte dann an:

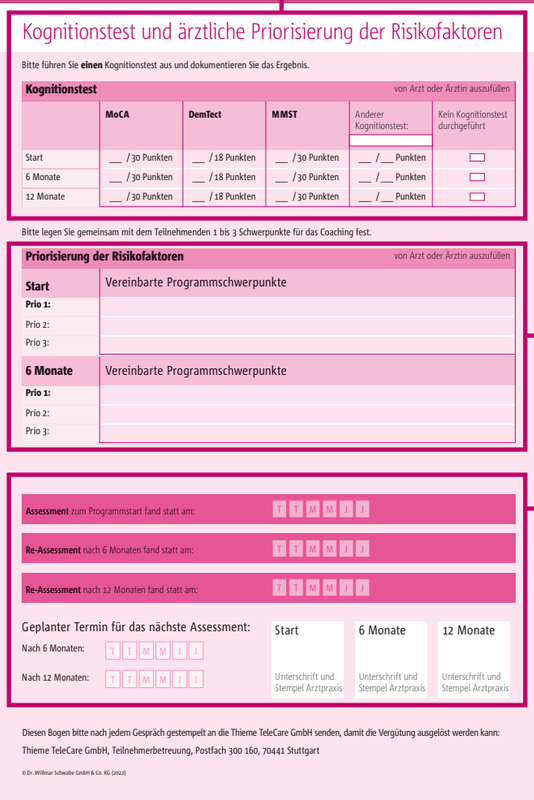
**Thieme TeleCare GmbH, Teilnehmerbetreuung**
**Postfach 300 160**
**70441 Stuttgart**

Nach Eingang des Bogens wird Ihre Vergütung ausgelöst und monatlich an Sie überwiesen. Den gleichen Bogen bringt Ihnen der Teilnehmer zur erneuten Bearbeitung zum nächsten Assessment wieder mit.










## Depression & Schwerhörigkeit

Mit dem Teilnehmenden wurde ein Screening auf depressive Symptome (WHO-5-Score, weitere Abklärung empfohlen bei Wert ≤ 13) und Schwerhörigkeit (MATScore, weitere Abklärung empfohlen bei Wert > 3) durchgeführt. Die jeweiligen Ergebnisse sind hier für Sie eingetragen. Das ausführliche Screening finden Sie auf dem Blatt „Depressions- und Hörminderungsscreening" des Assessmentbogens. Kreuzen Sie in der magenta Spalte den Risikofaktor an, wenn dieser nach Ihrer Einschätzung und ggf. weiterer Diagnostik zum jeweiligen Zeitpunkt besteht.

**Eine Abbildung der Blätter finden Sie auf der Rückseite dieser Ausfüllhilfe!**

## Anticholinerge Last (ACB)

Die anticholinerge Last der gesamten Medikation des Teilnehmers inklusive Selbstmedikation und Medikation durch andere Ärzte hat der Coach aus den Angaben des Teilnehmers in der „Medikationsliste" errechnet und hier für Sie eingetragen. Ihr Patient bringt die Medikationsliste mit zum Assessment-Gespräch. Die Liste kann dann bei Ihnen verbleiben. Liegt der ermittelte Wert nicht im Normbereich (grünes Feld), sondern > 2 besteht ggf. Anpassungsbedarf. Ein Muster der Medikationsliste finden Sie in Ihrem mental-aktiv PRO-Ringbuch/Ordner.

## Lebensstilbereiche

Die vier wesentlichen Lebensstilbereiche hat der Coach telefonisch mit dem Teilnehmer analysiert und für Sie die Ergebnisse eingetragen. Die ausführliche Analyse finden Sie zu Ihrer Information auf dem Blatt „Lebensstilanalyse" im Assessmentbogen.

**Eine Abbildung des Blatts finden Sie auf der Rückseite dieser Ausfüllhilfe!**

## Legende

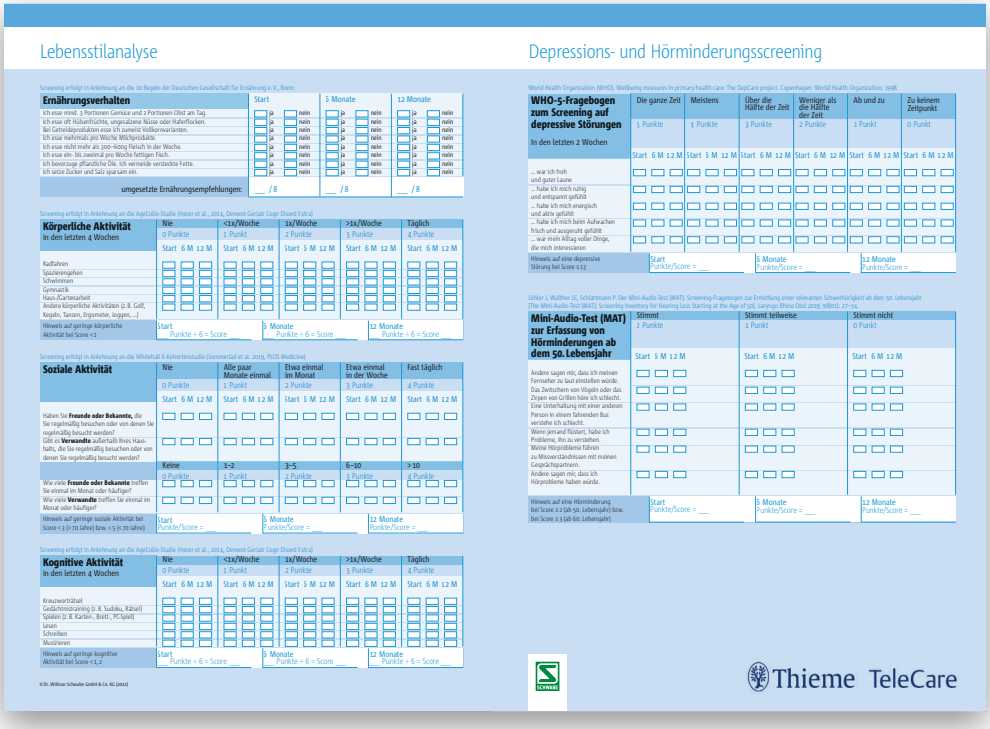
**Blau** hinterlegte Felder bedeuten, dass hier eine medizinische Fachkraft der Thieme TeleCare GmbH bereits die Angaben Ihres Patienten erfasst hat.

**Grün** hinterlegte Felder zeigen an, dass die erfassten Werte Ihres Patienten im Normbereich liegen.

**Magenta** hinterlegte Felder bedeuten, dass Sie den Bogen bearbeiten müssen.

# Zur weiteren Information für Sie

Die Blätter „Lebensstilanalyse“ und „Depressions- und Hörminderungsscreening“ hat eine medizinische Fachkraft der Thieme TeleCare GmbH gemeinsam mit Ihrem Patienten bereits vorausgefüllt, wenn Ihr Patient den Bogen zu Ihnen ins Assessment mitbringt. Hier müssen Sie nicht aktiv werden, können aber gerne die Informationen nutzen.




## Sie haben noch Fragen zum Assessmentbogen oder mental-aktiv® PRO? Wenden Sie sich gerne an unsere Hotline unter:

0800 7 500 100 (werktags von 8:00 – 20:00 Uhr)

## Vielen Dank für Ihre Mühe!


**Quellenangaben**

Risk reduction of cognitive decline and dementia: WHO guidelines. Geneva: World Health Organization. 2019.

The WHO- 5 Well-Being Index. Wellbeing Measures in Primary Health Care/The DepCare Project. WHO Regional Office for Europe: Copenhagen. 1998.

Löhler J et al.: Der Mini-Audio-Test (MAT) – Eine Screeningmethode auf Schwerhörigkeit für Haus- und Fachärzte. Laryngo Rhino Otol 2019; 98(01): 27–34.

Kiesel et al.: An anticholinergic burden score for German prescribers: Score development. BMC Geriatrics 2018; 18(1): 239.

Heser et al.: Associations between Dementia Outcomes and Depressive Symptoms, Leisure Activities, and Social Support. Dement Geriatr Cogn Dis Extra 2014; 4(3): 481–493.

Sommerlad et al.: Association of social contact with dementia and cognition: 28-year follow-up of the Whitehall II cohort study. PLOS Medicine 2019; 16(8): e1002862.


© Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG (2022)