

Zentrum für Altersmedizin mit dem geriatrischen Netzwerk GeriNah

Tätigkeitsbericht 2026



Dr. Roland Bantle, Grit Eckardt, Katharina Schuhmann, Dr. Ralf Sultzer,
Laura Zapke

E-Mail: zwe-altersmedizin@sana.de



Struktur des Geriatrienetzwerks

Altersmedizin ist Netzwerkmedizin nah am Menschen.

Das geriatrische Netzwerk GeriNah des Zentrums für Altersmedizin der Sana Kliniken Leipziger Land setzt sich kontinuierlich für eine wohnortnahe und sektorenübergreifende Versorgung älterer Menschen ein. Ziel ist es bestehende Versorgungsangebote miteinander zu verknüpfen, präventive Strukturen weiterzuentwickeln und eine bedarfsgerechte Unterstützung entsprechend der individuellen Lebenssituation zu ermöglichen.

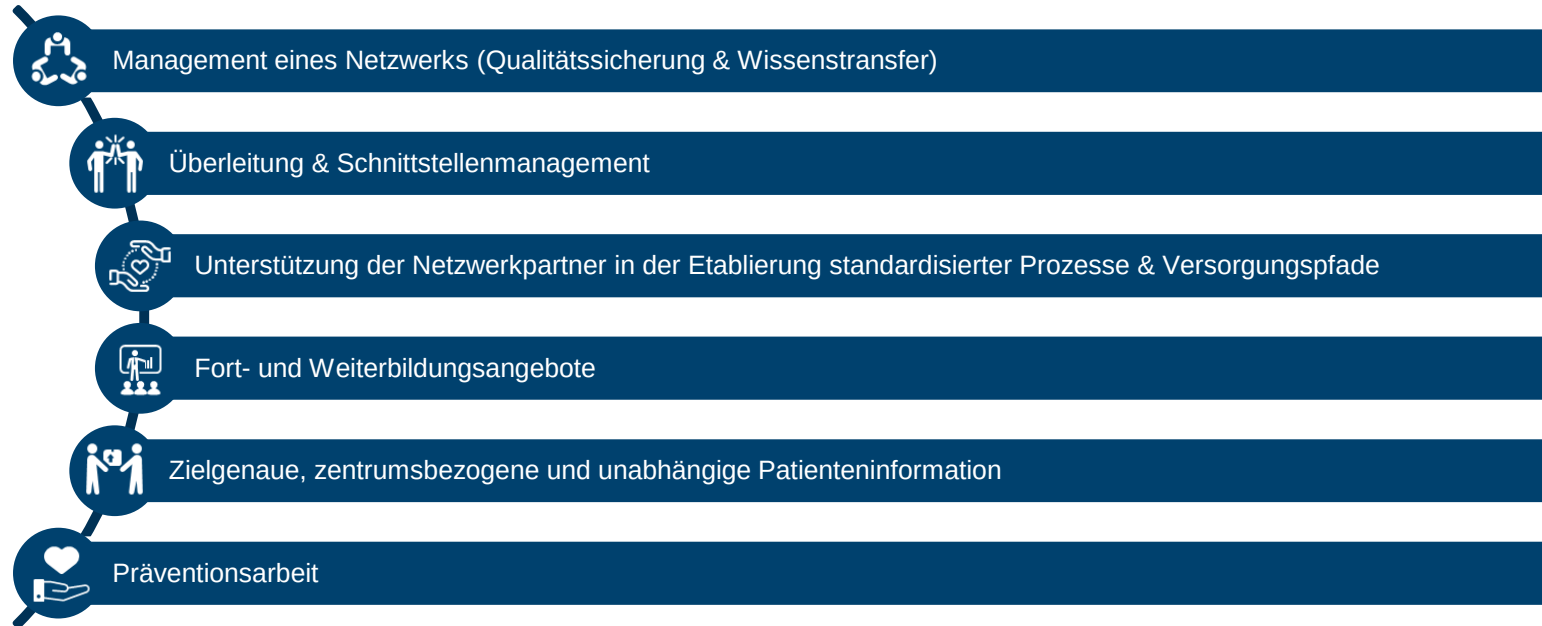
Insbesondere bei geriatrischen und häufig multimorbiden Patient*innen erfordert eine ganzheitliche Versorgung die enge Abstimmung unterschiedlicher Berufsgruppen und Einrichtungen. Ein interdisziplinäres, kommunal verankerten Netzwerk aus akutklinischen, teilstationären, rehabilitativen und ambulanten Partnern schafft hierfür wichtige Voraussetzungen. Gemeinsame Qualitätsstandards, abgestimmte Prozesse und eine gezielte Koordination tragen dazu bei, Versorgungskontinuitäten zu sichern und den Verbleib älterer Menschen im vertrauten häuslichen Umfeld möglichst lange zu unterstützen.

Die Planung und Umsetzung der Aktivitäten im Zentrum für Altersmedizin erfolgt in enger Abstimmung zwischen Chefarzt, Pflegedienstleitung, Therapieleitung, Geriatriekoordinator*innen und Netzwerkmanagerin sowie der Geschäftsführung.

Die folgenden Folien geben einen Überblick über die im Zeitraum von Januar bis September 2026 realisierten Maßnahmen, Projekte und Kooperationen des Netzwerks GeriNah.

Aufgaben des Zentrums für Altersmedizin

Vernetzung akutklinischer, teilstationärer, ambulanter und rehabilitativer Versorger zur Verbesserung der Versorgungsqualität und effektivem Ressourceneinsatz



Management eines Netzwerks

Qualitätsmanagement und Wissenstransfer

Das geriatrische Netzwerk GeriNah des Zentrums für Altersmedizin der Sana Kliniken Leipziger Land umfasst eine Vielzahl akutklinischer, stationärer, ambulanter und rehabilitativer Netzwerkpartner (*siehe Schaubild*). Im Sinne des regionsübergreifenden Know-How-Transfers stand das Netzwerkmanagement auch im Jahr 2026 mit den Netzwerkkoordinatorinnen des [Geriatric-Netzwerks Ostsachsen](#) in Kontakt und fachlichem Austausch. Um aktuelle Themen und Herausforderungen der geriatrischen Rehabilitation zu adressieren, wurde darüber hinaus die Zusammenarbeit mit weiteren [geriatrischen Reha-einrichtungen](#) innerhalb der Sana fortgeführt.



Zentrale Versorgungsthemen und Projekte

Neben wiederkehrenden Tätigkeiten bspw. im Rahmen von Veranstaltungen und Fortbildungen, ist ein Großteil der Netzwerkarbeit als Prozess zu verstehen. Dieser setzt sich insbesondere aus der Analyse bestehender Strukturen und Bedarfe, der Entwicklung von Versorgungs- und Behandlungsstrukturen, der Pilotierung und Implementierung, der (Re-)Evaluation sowie stetigem Unterstützungsbedarf zusammen.

Identifikation
geriatrischer
Risikopatient*innen in
allen Ebenen

Entwicklung
interdisziplinärer und
sektorenübergreifender
(präventiver)
Versorgungspfade

Standardisierung und
Qualitätssicherung

innerklinische
geriatrische
Koordination

Demenz-/Delirsensibles
Krankenhaus

Prävention und Umgang
mit Mangelernährung

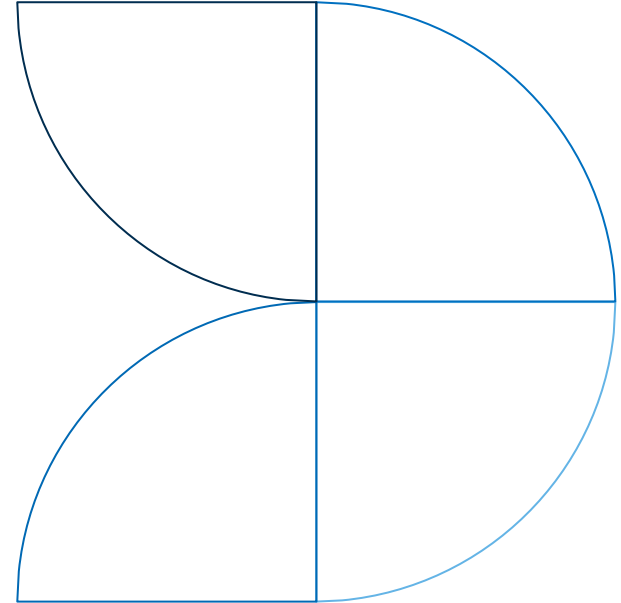
Stärkung der ortho-
geriatrischen
Zusammenarbeit

digitale Kommunikation
(Telekonsile, digitale
Therapie-
Nachsorgeangebote)

(über-)regionale und
kommunale Vernetzung
und Aktivitäten

Fort- und
Weiterbildungen,
Veranstaltungen,
Öffentlichkeitsarbeit

Identifikation geriatrischer Risikopatient*innen



Identifikation geriatrischer Risikopatient*innen

Implementierung des Geriatrischen Screenings GeriNOT als notwendiges Standardelement in der medizinischen Versorgung

➤ Implementierung des GeriNOT-Screeningtools in geriatrische Leitlinien und Handlungsanweisungen

- Veröffentlichung der zuvor kommentierten S3-Leitlinie [Delir im höheren Lebensalter](#) mit Ergänzung des GeriNOT als geriatrisches Screeninginstrument sowie Wissenstransfer innerhalb des geriatrischen Netzwerks
- Hintergrund:
 - regelhafte Implementierung des GeriNOT-Screenings in Krankenhausprozesse zur Erfüllung der Mindestanforderungen bspw. bei der Umsetzung der QSFFX-RL
 - Kongruenz zwischen den geriatrischen Leitlinien
 - rechtzeitige Einleitung geeigneter primär- und sekundärpräventiver Maßnahmen auf allen Ebenen der Versorgung insbesondere in unterversorgten Bereichen

➤ Vorbereitung einer prospektiven Vergleichsuntersuchung zwischen ISAR und GeriNOT

Screening GeriNOT¹

Patientendaten
(ggf. Etikett)

Name:
Geb.-datum:
Station:
Zimmer:

Einschlusskriterium:
Durchführungshinweis:

Pat. ≥70 Jahren
Screening innerhalb von 24h nach Aufnahme durchführen.
Jedes Item ist (auch bei Mehrfachnennungen) maximal einmal besetzt.

Item	Trifft zu bei	Trifft zu (= Ja)	Mögliche Punkte	Erreichte Punkte
1. Mobilität	Mobilitäts-, Bewegungseinschränkungen, mobil mit Unterstützung (Hilfsmittel / andere Personen), Bettlägerigkeit	☐	Ja 2 Nein 0	
2. Kognition	Desorientiertheit / Verwirrtheit	☐	Ja 2 Nein 0	
3. Wohnen / Hilfebedarf	alleinlebend und / oder Pflegegrad vorhanden und / oder Abhängigkeit bei z. B. Nahrungszubereitung / -aufnahme, Körperpflege, Toilettengang, Medikamenteneinnahme, Lebensmitteleinkäufe	☐	Ja 1 Nein 0	
4. Stimmung / Verhalten	unkonzentriert / ruhelos / abschweifend, körperlich unruhig / erregt / agitiert, andere Verhaltensmuster, z. B. Teilnahmslosigkeit	☐	Ja 1 Nein 0	
5. Sehstörung / Schwerhörigkeit	Seh- und / oder Hörbeeinträchtigung (mit oder ohne Hilfsmittel)	☐	Ja 1 Nein 0	
6. Medikation	Einnahme > 5 Medikamente	☐	Ja 1 Nein 0	
7. Krankenhausaufenthalte	Krankenhausaufenthalt / Notfallaufnahme (letztes Quartal)	☐	Ja 1 Nein 0	
Gesamtpunktzahl				9

Auswertung

Bei ≥ 4 Punkten: **Geriatrischen Handlungsbedarf überprüfen**
(Sozialdienst / geriatrisches Konsil / Akutgeriatrie / geriat. Rehabilitation / weiterführendes geriatrisches Assessment / Gerontopsychiatrie)

Datum: _____ Name des Erfassers: _____

Identifikation geriatrischer Risikopatient*innen

Zusammenarbeit mit ambulanten Pflegediensten zur Implementierung des Angelina-Fragebogens in die Pflegeberatung

LEIPZIGER Gesundheitsnetz

Angellina: Identifikation geriatrischer Patienten

Liebe Patienten,
bitte beantworten Sie uns folgende Fragen!

NAME: VORNAME:

Alter: ☐ zutreffendes bitte ankreuzen... ☒

1. WOHNEN/ HILFEBEDARF

Leben Sie allein? **Ja**

Benötigen Sie Hilfe bei der Körperpflege? ☐

Benötigen Sie Hilfe beim An- und Auskleiden? ☐

Benötigen Sie Unterstützung bei der Zubereitung Ihrer Mahlzeiten? ☐

Benötigen Sie Hilfe beim Einkaufen? ☐

Brauchen Sie Unterstützung bei der Versorgung Ihres Haushaltes? ☐

Leiden Sie an unfreiwilligem Urin- oder Stuhlabgang? ☐

Leiden Sie häufig unter Schmerzen (evtl. trotz Medikation)? ☐

Bekommen Sie regelmäßig Besuch von einem Pflegedienst? ☐

Erhalten Sie regelmäßig Hilfe durch Familie oder Bekannte? ☐

Haben Sie einen Pflegegrad ☐

oder einen Schwerbehindertenausweis? ☐

2. MEDIKATION

Nehmen Sie 5 und mehr verschiedene Medikamente ein? ☐

Benötigen Sie Hilfe bei d. Vorbereitung der Medikamente? ☐

3. MOBILITÄT

Benötigen Sie Hilfe beim Verlassen der Wohnung durch Partner/ Bekannte? ☐

Taxi ☐ Krankentransport ☐

Sind Sie in den letzten drei Monaten mehrfach gestürzt? ☐

Ist Ihnen häufig schwindelig? ☐

LEIPZIGER Gesundheitsnetz

GerINet Leipzig
... für die Stadt und das Land!

4. SINNE

Leiden Sie (evtl. trotz Brille) unter starken Einschränkungen beim Sehen? ☐

Leiden Sie (evtl. trotz Hörgerät) unter starken Einschränkungen beim Hören? ☐

Haben Sie Probleme mit Ihren Zähnen/ Zahnersatz? ☐

Haben Sie in den letzten 3 Monaten Gewicht verloren? ☐

5. KRANKENHAUS

Waren Sie in den letzten drei Monaten akut im Krankenhaus? ☐

oder in den letzten 30 Tagen in einer Notfallambulanz? ☐

6. KOGNITION

Fällt es Ihnen schwerer, sich Dinge oder Namen zu merken oder Worte zu finden? ☐

Haben Sie sich schon mehrfach verirrt? ☐

Haben Sie mehrfach Gegenstände verlegt und nicht wiedergefunden? ☐

Brauchen Sie Hilfe bei der Regelung Ihrer Geldangelegenheiten? ☐

Benötigen Sie Unterstützung bei der Nutzung Ihres Telefons? ☐

7. STIMMUNG

Fühlen Sie sich oft traurig, niedergeschlagen oder einsam? ☐

Danke für Ihre Unterstützung!

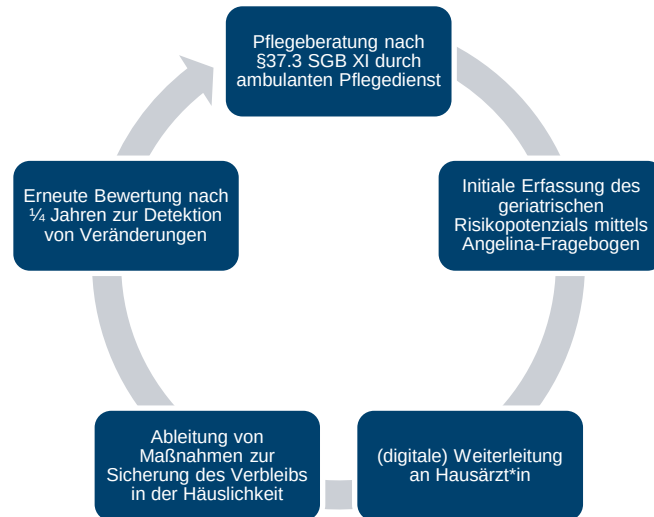
Ab ≥ 2 Punkte geriatrischen Handlungsbedarf überprüfen **Summe** ☐

Welche Konsequenzen ergeben sich für den Patienten? ☐ = neu / ☐ = weiterführend

☐ Physio-/Ergo/Logo	☐ Facharztüberweisung	☐ geriatr. Reha/ Tag/kl/ Akutgeriatrie
☐ Medikation/-Check	☐ Geriatrische SP/ GIA	☐ Krankenhausweisung
☐ Hilfsmittel/ InkoMat	☐ Rehasport / Sport	☐ Ehrenamt/ Selbsthilfeberatung
☐ Pflegedienst	☐ Essen auf Rädern	☐ Care-/ Case-Management
☐ Keine Änderung in der Therapie	☐ Verbesserung nicht möglich	

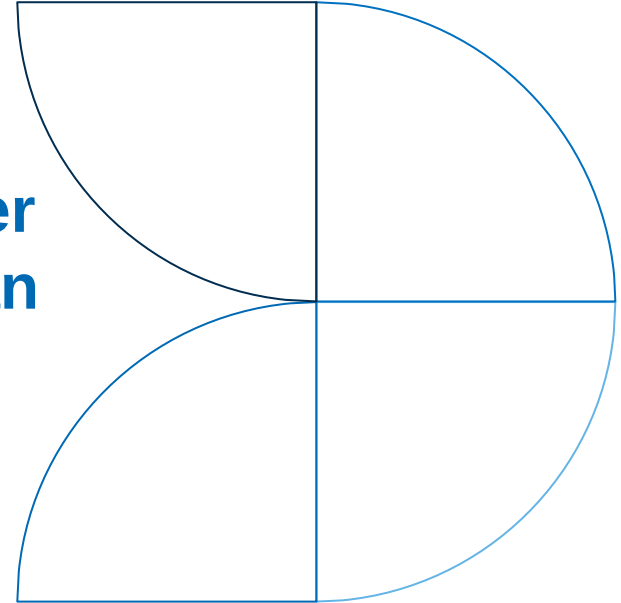
Sonstiges:

Datum: Arzt:



- Ambulantes Screeningtool zur Identifikation geriatrischer Patient*innen in den Bereichen: Wohnen/Hilfebedarf, Medikation, Mobilität, Sinne, Krankenhaus, Kognition & Stimmung
- Auswertung des Musterdurchlaufs mit rund 30 Klient*innen und 3 Pflegediensten sowie weitere Planung der Integration in andere (teil-)stationäre Bereiche

Etablierung Demenz-Delirsensibler Strukturen im Krankenhaus und an den Schnittstellen



Etablierung Demenz-Delirsensibler Strukturen

Schaffung interner personeller, struktureller und organisatorischer Voraussetzungen sowie fortlaufende inhaltliche Weiterentwicklung an den Schnittstellen

Sensibilisierung und
Qualifizierung aller
Berufsgruppen

Einsatz von Demenz-
Delirbeauftragten und
-begleitung

Etablierung strukturierter
Prozesse entlang des
gesamten
Versorgungspfads

systematische Einbindung
von Angehörigen

regelmäßige hausinterne,
konzernweite sowie
sektorenübergreifende
interdisziplinäre
Abstimmungen

Veranstaltungen &
Öffentlichkeitsarbeit

Im Rahmen der Weiterentwicklung des Demenz-Delirsensiblen Krankenhauses lag ein besonderer Fokus auf der **Sensibilisierung und Qualifizierung** aller Berufsgruppen. Diesbezüglich wurde zu Beginn des Jahres gemeinsam mit Ärzt*innen aus dem Bereich der Akutgeriatrie, Orthopädie und Unfallchirurgie, der Neurologie sowie der Zentralen Notaufnahme eine **Delirpocketcard** für das ärztliche, pflegerische und therapeutische Personal erstellt und an die verschiedenen Bereiche verteilt. Ziel war es, den Prozess der Erkennung und (nicht-)medikamentösen Behandlung eines Delirs sowie die Hauptrisikofaktoren und delirogenen Medikamente übersichtlich darzustellen, sodass die wichtigsten Informationen auch während des Stationsalltags schnell erfasst und angewendet werden können.

Darüber hinaus wurde eine **Online-Pflichtfortbildung** zum **Delirmanagement** für Ärzt*innen, Pflege, Therapeut*innen und den Funktionsdienst etabliert, um die Kompetenzen aller Mitarbeitenden zu erweitern. Die bereits 2025 begonnenen Vor-Ort-Schulungen zum Umgang und der Kommunikation mit Menschen mit Demenz oder einem Delir wurden ebenfalls fortgeführt und sollen 2027 angepasst an die stationsbezogenen Bedarfe fortgesetzt werden.

Im Hinblick auf die Versorgung von Menschen mit Demenz oder einem Delir wurden die zuvor zusammengestellten **Beschäftigungskisten** mit Materialien zur Beschäftigung, Entspannung, Stärkung der Motorik und Kognition sowie der Förderung des Tag-Nacht-Rhythmus auf den Stationen verteilt und die Anwendung geschult. Seither befinden sich diese regelhaft im Einsatz, wobei ein stetiger Austausch bezüglich der Anwendbarkeit stattfindet.

Zudem wurde zum 01. Februar 2026 eine [Demenz-Delirbegleitung](#) eingestellt, die im 3-Schicht-System auf festen Stationen aber auch konsiliarisch tätig ist und zur Prävention eines Delirs bzw. Unterstützung der nicht-medikamentösen Behandlung eines Delirs beiträgt. Ihre Tätigkeiten umfassen u.a.

- Aktivierung & Mobilisierung von kognitiv auffälligen Patient*innen
- Beschäftigung & Gedächtnistraining
- Beziehungs- und Biografiearbeit & Gesprächsführung
- Essbegleitung
- bei Bedarf 1:1 Betreuung & Sitzwache

Die Angebote werden dabei je nach Bedarf in Einzel- oder Kleingruppen durchgeführt.

Etablierung Demenz-Delirsensibler Strukturen

In der Anwendung von nicht-medikamentösen Maßnahmen zur Prävention und Behandlung eines Delirs kommt auch der [Aromapflege](#) eine besondere Bedeutung zu. Um einen sicheren und bedarfsgerechten Einsatz zu ermöglichen, wurden verschiedene Standards und Verfahrensanweisungen zu potentiellen Anwendungsmöglichkeiten erstellt und die Mitarbeitenden u.a. zu Indikationen und Kontraindikationen geschult.

Im Sinne der [Weiterentwicklung des Demenz-Delirsensiblen Krankenhauses](#) wurden darüber hinaus aktuelle Projekte im Rahmen der interdisziplinären Arbeitsgruppe mit Mitarbeitenden aus den Sana Kliniken Leipziger Land und dem Sana Geriatriezentrum diskutiert und ausgebaut sowie die strategische Ausrichtung festgelegt. Beispielsweise wurde ein besonderer Fokus auf die Versorgung von Menschen mit Demenz oder einem Delir in der Zentralen Notaufnahme sowie im Rahmen des Alterstraumatologischen Zentrums gelegt. Aufbauend auf den weiterentwickelten bzw. neu etablierten Maßnahmen wurde das [Demenz-Delirsensible Versorgungskonzept](#) entsprechend angepasst.

Etablierung Demenz-Delirsensibler Strukturen

Des Weiteren wurde eine [sektorenübergreifende Arbeitsgruppe mit Kooperationspartnern](#) zum Aufbau Demenz- und Delirsensibler Strukturen in der [perioperativen Versorgung](#) – zunächst für Elektivpatient*innen mit vorbestehender Demenz – etabliert. Gemeinsam mit Pflegekräften, Ärzt*innen und Therapeut*innen aus dem stationären sowie ambulanten Bereich und der Landesinitiative Demenz wurden in mehreren Treffen aktuelle Herausforderungen entlang des Behandlungsweges diskutiert, Versorgungslücken identifiziert und Lösungsansätze zur Entwicklung eines sektorenübergreifenden Versorgungspfades zusammengetragen. Dabei wurde insbesondere ein Fokus auf niedrigschwellige Maßnahmen, die Kommunikation an den Schnittstellen und die Definition gemeinsamer Mindeststandards gelegt. Darüber hinaus wurden im Rahmen der Arbeitsgruppe Aufklärungsflyer für Elektivpatient*innen mit vorbestehender Demenz und Angehörige sowie für Hausärzt*innen und niedergelassene Orthopäd*innen erarbeitet, die zur Sensibilisierung gegenüber des bestehenden Delirrisikos sowie möglichen Prähabilitationsangeboten beitragen können. Der gemeinsame Austausch sowie die Weiterentwicklung und Implementierung des Versorgungspfades sollen auch zukünftig fortgeführt werden.

Etablierung Demenz-Delirsensibler Strukturen

Auf nationaler Ebene fand darüber hinaus eine Beteiligung an einer [Online-Befragung](#) sowie einer [Fragebogen-Studie zur Entwicklung eines nationalen Versorgungspfades für Menschen mit Alzheimer-Demenz sowie ihrer An- und Zugehörigen](#) auf Grundlage der Nationalen Demenzstrategie statt. Des Weiteren erfolgte eine [Postervorstellung](#) zur interdisziplinären Gestaltung eines demenzsensiblen Krankenhauses auf dem 13. [Kongress der Deutschen Alzheimer Gesellschaft](#) in Magdeburg sowie die Teilnahme an einem [Interview](#) zur demenzsensiblen Neugestaltung einer Geriatrie-Station. Aus unserer Sicht ist insbesondere der Wissenstransfer zwischen den unterschiedlichen Akteuren und Einrichtungen entscheidend, um die sektorenübergreifende Zusammenarbeit zu stärken und die Versorgungsqualität von Menschen mit Demenz nachhaltig zu verbessern.



Etablierung Demenz-Delirsensibler Strukturen

Einen weiteren Schwerpunkt bildete auch im Jahr 2026 die [Integration von Angehörigen](#). Neben regelhaftem Austausch mit Angehörigen von Patient*innen auf Station wurde das [Angehörigencafé](#) im Jahr 2026 halbjährlich fortgesetzt. Während im April 2026 insbesondere die Themen Fürsorge und Selbstfürsorge, der sichere Umgang mit herausforderndem Verhalten sowie regionale Entlastungsangebote, Kurzzeitpflege und Pflegekurse im Mittelpunkt standen, fokussierte sich das Angehörigencafé im September 2026, anlässlich der Woche der Demenz, auf die Bewegung und Sturzprävention bei Demenz sowie das Essverhalten bei Betroffenen und Tipps für den kulinarischen Alltag. Darüber hinaus boten beide Veranstaltungen Informationen zu regionalen Unterstützungsangeboten und Zeit für individuellen Austausch. Auch die wöchentliche [telefonische Angehörigensprechstunde](#) wurde im Jahr 2026 fortgeführt. Im Sinne der Öffentlichkeitsarbeit wurden diese Informationen auf der [Website](#) und in Pressemitteilungen veröffentlicht.



Etablierung Demenz-Delirsensibler Strukturen

Ebenso erfolgte eine Beteiligung an der sachsenweiten [VERGISS?MEIN!NICHT-Pflanzaktion](#) initiiert von der Landesinitiative Demenz Sachsen e.V. am 19.03.2026. Zum Einen pflanzten Patient*innen der geriatrischen Reha gemeinsam mit Schülerinnen des DPFA-Regenbogen-Gymnasiums sowie Mitarbeitenden des Sana Geriatriezentrums und der Sana Klinik Zwenkau Vergissmeinnicht-Pflanzen im Hochbeet. Zum Anderen fand am Nachmittag eine gemeinsame Bastelaktion mit Kindern des DPFA-Regenbogen-Horts und Patient*innen statt, bei der Tontöpfe gemeinsam bemalt und bepflanzt wurden. Mithilfe der Aktion wurde ein Zeichen für Menschen mit Demenz und deren Inklusion gesetzt sowie Schüler*innen für das Thema sensibilisiert. Die Öffentlichkeitsarbeit wurde dabei gemeinsam mit anderen beteiligten Kooperationspartnern aus Zwenkau umgesetzt.

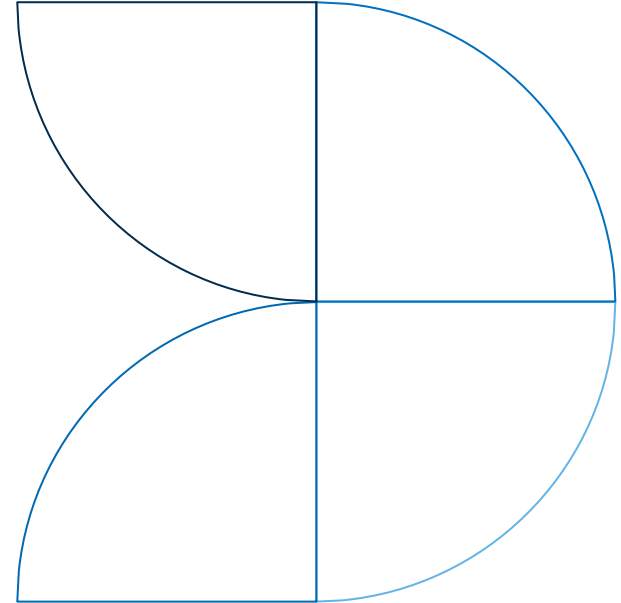
Zur Stärkung der Aufklärung sowie der Sensibilisierung im Umgang mit Demenz wurden anlässlich der [Woche der Demenz](#) zwei Veranstaltungen organisiert. Das diesjährige Motto lautete „Demenz – (k)eine Frage des Alters“. Am Standort Zwenkau nahmen etwa 30 Personen am [Offenen Informationsnachmittag](#) teil, der gemeinsam mit Kooperationspartnern stattfand. Neben [Informationsständen](#) bspw. zu lokalen Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und Pflegeberatung wurden zudem auch [praktische Aktivitäten](#) darunter eine musikalische Märchenlesung und ein Rollatorparcours sowie [Vorträge](#) zur Demenzprävention, -diagnostik und -therapie sowie dem Umgang und der Kommunikation mit Betroffenen angeboten. Am Bornaer Standort fand das [Angehörigencafé](#) für An- und Zugehörige von Menschen mit Demenz statt (siehe Folie 16).

Um die sektorenübergreifende Umsetzung zu ermöglichen und Kliniken ohne Geriatrie zur Mitarbeit in diesem Bereich anzuregen, wurden die implementierten Maßnahmen und Ergebnisse im Zusammenhang mit dem Demenz- und Delirsensiblen Krankenhaus [im geriatrischen Netzwerk](#) und [auf Veranstaltungen vorgestellt](#) und [diskutiert](#).

Darüber hinaus bot der [Austausch in gemeinsamen Gremien und Arbeitsgruppen zum Thema Demenz](#) (z. B. UNW Demenz Leipzig, AG Demenz Leipzig, FAG Demenz/Überleitung Landkreis Leipzig) eine gute Möglichkeit, aktuelle Themen zu adressieren und Erfahrungen auszutauschen. Im Hinblick auf die [Umsetzung der Sächsischen Demenzstrategie](#) an den Standorten Borna und Zwenkau – konkret der Entwicklung von demenzsensiblen Angeboten in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen (Handlungsfeld 2) – erfolgte eine enge Zusammenarbeit mit der Landesinitiative Demenz. Dabei spielte insbesondere der Austausch von Best-Practice-Beispielen und die Weiterentwicklung der Sächsischen Demenzstrategie eine wichtige Rolle.

Auch in Zukunft werden die Themen Demenz und Delir als [geriatrische Schwerpunktthemen](#) im ambulanten, prästationären und (post-)stationären eine entscheidende Rolle spielen und im Zentrum für Altersmedizin weiterverfolgt werden. Dabei verdeutlichen sowohl die Vorgaben der QSFFx-RL als auch die Einführung der Leistungsgruppen in der Geriatrie die Relevanz demenz- und delirsensibler Strukturen sowie den Einsatz von regelhaften Demenz- und Delir-Screenings.

Umgang mit Mangelernährung



Umgang mit Mangelernährung

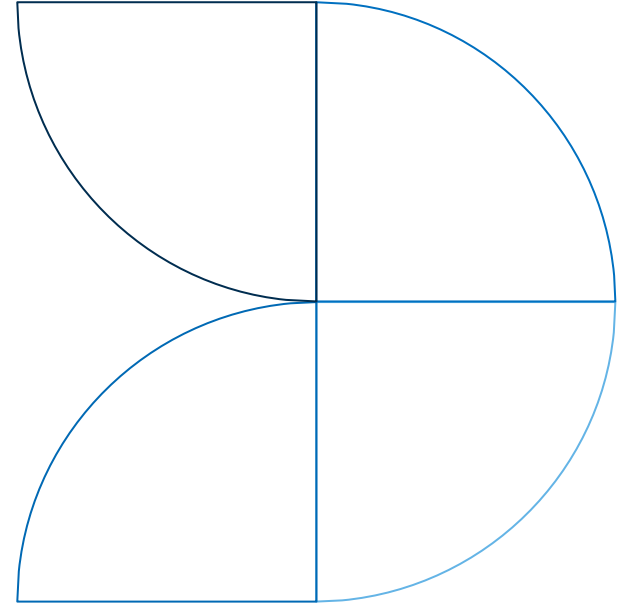
Teilnahme am nutritionDay



Im Anschluss an die Teilnahme am [nutritionDay](#) im November 2025 in Zwenkau und Borna wurden die [Ergebnisse](#) sowohl stationsbezogen als auch -übergreifend ausgewertet und geclustert. Diese wurden anschließend mit den jeweiligen Stationen, der bestehenden AG Essen sowie der Ernährungskommission [diskutiert](#) und [gezielte Maßnahmen](#) zur Steigerung der Versorgungsqualität abgeleitet (z. B. Schulung und Qualifizierung des Personals, Aufklärung der Patient*innen und Angehörigen, Verbesserung der Sichtbarkeit des Ernährungsteams). In diesem Zusammenhang wurde bspw. ein Merkblatt zum Thema „Ernährung im Alter und Umgang mit Mangelernährung“ erarbeitet. Die Verantwortlichkeiten und der Umsetzungsstand der festgelegten Maßnahmen wurden im Jahresverlauf regelmäßig besprochen. Darüber hinaus ist zukünftig eine Evaluation sowie erneute Teilnahme am nutritionDay geplant, um den Erfolg der besprochenen Maßnahmen zu messen sowie weitere Schwerpunkte festzulegen.

Neben der Versorgung im Krankenhaus spielten auch die Themen der [prä- und poststationären Versorgung](#) sowie die [Überleitung](#) aus bzw. in den ambulanten Bereich eine entscheidende Rolle. Diesbezüglich wurde eine weitere [Arbeitsgruppe](#) unter Beteiligung ärztlicher, pflegerischer und ernährungstherapeutischer Vertreter*innen aus der Klinik, Pflegeheimen, Pflegediensten, einer Hausarztpraxis sowie einer ernährungsmedizinischen Praxis etabliert. Gemeinsam wurden aktuelle Herausforderungen an den Schnittstellen sowie individuelle Lösungsansätze besprochen. Zukünftig soll auf dieser Basis ein sektorenübergreifender Versorgungspfad sowie ein Leitfaden für die Versorgung von gefährdeten oder mangelernährten Patient*innen erarbeitet werden.

Digitalprojekte



Digitale Physiotherapie in der Geriatrie

Implementierung des digitalen Therapienachsorgeprogramms Physitrack für geriatrische Rehapatient*innen

Seit Durchführung der Machbarkeitsstudie im Jahr 2024 wurde das **digitale Physiotherapieprogramm Physitrack®** bei ausgewählten Patient*innen unter Beachtung der individuellen Fähigkeiten im Rahmen der geriatrischen Reha sowie der Nachsorge eingesetzt. In **Vorbereitung** einer **umfassenderen Studie** – unter Beteiligung ambulanter und stationärer Kooperationspartner – erfolgte zudem ein Austausch mit anderen Akteuren aus dem Forschungsbereich Bewegungsförderung im Alter sowie weiteren Kliniken zu Einsatzmöglichkeiten im Rahmen der Prähabilitation.

Insbesondere vor dem Hintergrund einer zunehmenden Digitalisierung, gesteigerter digitaler Fähigkeiten bei älteren Patient*innen sowie der Möglichkeit über das IPreG, auch digitale Angebote einzubinden, soll die Anwendung digitaler Therapieprogramme zukünftig **ausgebaut** und **auf** den Bereich der **Kognition erweitert** werden.

Zusätzliches Angebot für geriatrische Rehapatient*innen in Zwenkau

Schulung der Patient*innen in App-Anwendung

Individuelle Übungsprogramme zur Stärkung der Kraft, Koordination und Gleichgewicht

Bereitstellung von Informationsmaterialien

Möglichkeit, um Rehaerfolge auch nachhaltig zu sichern

Implementierung einer Digitalschulung

Stärkung der Digitalkompetenz und digitalen Teilhabe geriatrischer Rehapatient*innen in Zwenkau

Im Zusammenspiel mit der Einführung digitaler Angebote wird ein besonderer Wert auf einen **ganzheitlichen Ansatz** gelegt, um bereits vorhandene sowie zukünftige Angebote für ältere Patient*innen nutzbar zu machen und ihre **Digitalkompetenz** zu **steigern**.

Nachdem die ehrenamtlichen Technikbotschafter-Einzelschulungen aus privaten Gründen nicht fortgeführt werden konnten, wurde die Zusammenarbeit mit dem Projektträger LZ Television UG und dem Projekt Nachrichtenwerkstatt eingegangen. Im Rahmen von **Impulsvorträgen zur Bedienung von Smartphones** sowie der Möglichkeit **individuelle Fragen** zu stellen, war es somit auch im Jahr 2026 möglich, ein niedrighschwelliges Angebot für geriatrische Rehapatient*innen zur Stärkung der digitalen Teilhabe zu schaffen. Darüber hinaus sollen über die Kooperation mit dem Verein gemeinsam digital e.V. neue Technikbotschafter*innen ausgebildet und für den Standort Zwenkau rekrutiert werden.



Digitales Versorgungsmanagement

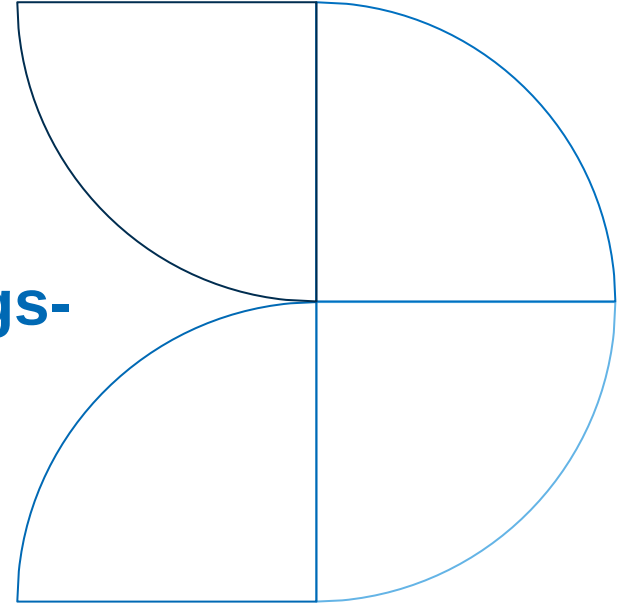
Durchführung fachärztlicher Konsile mittels digitaler Infrastruktur

Nach Abschluss des Förderzeitraums des DiGeNa-Projekts lag der Fokus im Jahr 2026 insbesondere auf der weiteren **Verstetigung** und **Überführung** der entwickelten Strukturen in die **Versorgungspraxis**. Ziel ist es, die mithilfe des Projekts geschaffenen digitalen Möglichkeiten, langfristig zu etablieren und damit eine **sektorenübergreifende** und **flächendeckende Versorgung** älterer Menschen zu unterstützen.

Die im Rahmen des Projekts gemeinsam mit der Leipziger vital.services GmbH entwickelte DiGeNa-Anwendung bildet hierfür eine digitale, einrichtungsübergreifende Kommunikationsplattform.

Ein wesentlicher nächster Schritt besteht darin, weitere Kliniken sowie ambulante Akteure einzubinden und die Kommunikation über die DiGeNa-Plattform sowohl innerhalb der Region als auch darüber hinaus auszubauen. Dem geriatrischen Netzwerk GeriNah kommt dabei eine besondere Bedeutung zu, da dieses als Bindeglied zwischen den beteiligten Akteuren und als wichtiger Partner für die weitere regionale Vernetzung fungiert.

Beteiligung an externen Forschungs- und Versorgungsprojekten



Externe Forschungs- und Versorgungsprojekte

Um die Perspektive des Versorgungsalltags in Forschungsprojekte einzubringen sowie neue Erkenntnisse direkt in die geriatrische Behandlung und Betreuung einfließen zu lassen, erfolgte 2026 eine Beteiligung an verschiedenen Forschungs- und Versorgungsprojekten als Experten im Sinne des Know-How-Transfers bzw. als Praxispartner.

CAIREBuddy

- Projekt zur Entwicklung eines sprachbasierten Pflege- und Betreuungsassistenten für ein selbstbestimmtes Leben im Alter
- Beteiligung an einem Expertenworkshop zu besonderen Bedarfen älterer Menschen

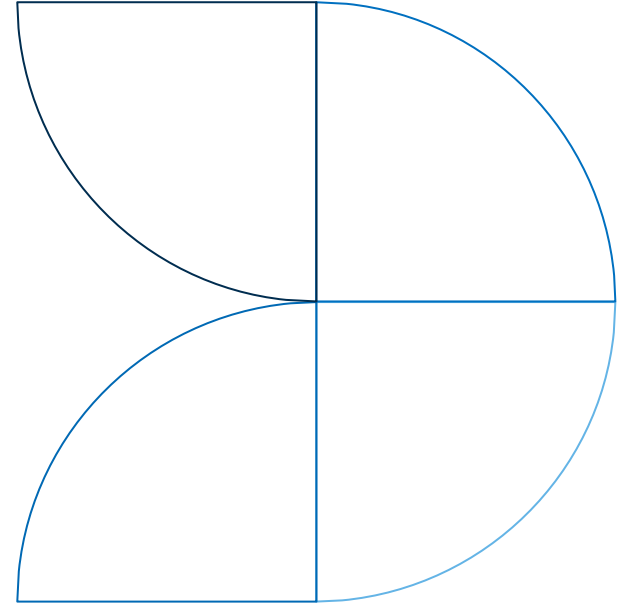
IKMSens

- Entwicklung eines Systems zur quantitativen Feuchte- erfassung zur Anwendung im Medizin- und Pflegebereich
- Beteiligung als Praxispartner zur Erprobung des „intelligenten Inkontinenz- materials“
- Feldversuche 07/2026 & 10/2026

Demenzsensible Gestaltung von Krankenhausstrukturen

- Projektarbeit zur Entwicklung eines Maßnahmenkonzepts und Neugestaltung einer geriatrischen Station
- Beteiligung an einem Experteninterview zur Erfassung von Erfahrungen, Erfolgsfaktoren und Herausforderungen bei der Umsetzung

Netzwerkarbeit



Zusammenarbeit mit Kooperationskrankenhäusern

Gemeinsam für eine bessere Versorgung

Die Pflege und Weiterentwicklung der bereits bestehenden Netzwerkstrukturen, insbesondere die [Zusammenarbeit mit den Kooperationskrankenhäusern](#), stellte 2026 zentralen Aufgabenschwerpunkt dar. Im Rahmen der Weiterentwicklung des [Medizinverbunds](#) im [Landkreis Leipzig](#) wurde die enge Kooperation mit den Klinikstandorten Grimma und Wurzen fortgeführt. Ein weiterer wichtiger Bestandteil der Zusammenarbeit sind die regelmäßig durchgeführten [interdisziplinären, ärztlichen Fallkonferenzen](#) sowie [geriatrischen Fallbesprechungen](#), u.a. am Universitätsklinikum Leipzig. Diese unterstützen die [Etablierung geriatrischer Versorgungsprozesse](#) in den jeweiligen Fachabteilungen und fördern den Aufbau [dauerhafter, stabiler Kooperationsbeziehungen](#). Im Zusammenhang mit der QSFFx-RL erfolgten zudem wiederholt [Abstimmungen zur ortho-geriatrischen Versorgung](#) und der Entwicklung gemeinsamer Verfahrensabläufe. Dabei zeigte sich, dass die im geriatrischem Netzwerk GeriNah organisierten Kliniken bezüglich der orthogeriatrischen Zusammenarbeit regelrecht versorgt sind.

Zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Steuerung älterer Menschen mit spezifischen Risiko, insbesondere hinsichtlich Sturz, kognitiven Einschränkungen, Polypharmazie sowie Fehl- und Mangelernährung, übernehmen die [Geriatriekoordinatorinnen](#) seit mehreren Jahren eine wichtige Schnittstellenfunktion, stehen als Ansprechpartnerinnen für nichtärztliche und organisatorische Fragestellungen zur Verfügung und unterstützen den ärztlichen Konsildienst. Dadurch trugen sie auch 2026 zu einer strukturierten Versorgung älterer Menschen und einer zielgerichteten Nutzung vorhandener Ressourcen bei.

Mitgestaltung der geriatrischen Zukunft

Aktive Beteiligung in Arbeitsgruppen der Stadt und des Landkreis Leipzig

Darüber hinaus wurde die aktive Beteiligung in externen Arbeitsgruppen zur Weiterentwicklung gemeindenaher, pflegerischer und ambulanter Strukturen fortgeführt. Dazu gehören die [Leipziger Kooperation Pflege](#) (LeiKoP) und das Unternetzwerk Demenz des [Sozialamts der Stadt Leipzig](#) sowie der Austausch mit dem [Kreissozialamt Borna](#). Ebenso erfolgte der Austausch mit der neuen [Seniorenbeauftragten](#) der Stadt Leipzig und dem [Pflegenetz Nordsachsen](#), insbesondere zum Ausbau der zukünftigen Zusammenarbeit und dem Screening in unterversorgten Bereichen. Die Mitwirkung in diesen kommunalen Arbeitsgruppen sowie der regelmäßige Austausch tragen dazu bei, die Vernetzung über die Landkreisgrenzen hinaus zu unterstützen und die Qualität der geriatrischen Versorgung zu verbessern. Ebenso können gemeinsame Projekte initiiert und bewährte Konzepte in die Peripherie übertragen werden, um die Versorgung im Schnittstellenbereich bis in den ambulanten Sektor auszubauen.

Stadt Leipzig – Sozialamt Leipzig

- **AG Überleitung:** Hospizbegleitung und Pflegeplatzbörse, KHZG
- **UNW Demenz:** Ernährung bei Demenz
- **AG Woche der Demenz**
- **AG Bestandsanalyse:** Vorstellung Hospizversorgung, Vorstellung der neuen Beauftragten für Seniorinnen und Senioren, Neuauflage des Guten Rat für Ältere

Landkreis Leipzig - Kreissozialamt BNA

- **FAG Demenz/Überleitung**
- **FAG Fachkräftesicherung**
- **gemeinsame Veranstaltungen** z. B. zur Woche der Demenz

Sozialer Runder Tisch Zwenkau

Ausgangspunkt für Austausch, Ideen und Vernetzung

Zur Förderung des Austauschs und der Vernetzung zwischen den Akteuren aus den Bereichen Gesundheit und Soziales sowie zur Unterstützung des Wissenstransfers, fand der **Soziale Runde Tisch Zwenkau** 2026 zweimal statt. Dabei wurde das Treffen im Frühjahr im Zusammenhang mit dem DPFA-Kooperationsprojekt (siehe Folie 29) organisiert. Neben der **Vorstellung einzelner Einrichtungen** (z. B. dem DRK-Sozialmarkt Zwenkau, den Angeboten der Volkshochschule Landkreis Leipzig) sowie **Neuigkeiten aus den Bereichen** (z. B. VERGISS?MEIN!NICHT-Aktion, Blistern von Arzneimitteln) wurden u.a. Wünsche der Schüler*innen an Sozial- und Gesundheitsangebote an die Stadt Zwenkau und Möglichkeiten zur Berufsorientierung vorgestellt und diskutiert. Auch im Jahr 2027 wird die Fortführung des Sozialen Runden Tisches weiterverfolgt.



Schülerworkshop Geriatrie

- Interdisziplinärer Workshop zu pflegerelevanten und medizinischen Themen
- Azubis aus dem 2. LJ
- Sensibilisierung für die Geriatrie:
 - Hospitation auf den Stationen
 - Internistische Krankheitsbilder, Polypharmazie, Aktivierend-therapeutische Pflege
 - Demenz und Delir – Grundwissen, Selbsterfahrung, Umgang mit Betroffenen

(Berufs-)schulen und Kindertageseinrichtungen

- Themen sind bspw. Sturz, Demenz, Prävention, Hilfsmiteinsatz, Berufswahl, Ethik
- Gemeinsame Bastelaktion mit Hortkindern der Zwenkauer Grundschule
- Anregung und Mitwirkung von **Schulprojekten** in der Kommune z. B. Zwenkau-Tag, Projekt „Beruf trifft Schule“ mit Schüler*innen der 9. Klasse für Einblicke in die Arbeitswelt

Fachkräftesicherung für die Zukunft

„Beruf trifft Schule“ – Kooperation mit dem DPFA-Regenbogen-Gymnasium



Die Kooperation mit dem DPFA-Regenbogen-Gymnasium im Zusammenhang mit dem Projekt „Beruf trifft Schule“ wurde 2026 fortgeführt. Im Rahmen regelmäßiger Einsatzzeiten wurden gemeinsame Projekte mit den Schüler*innen und Patient*innen der geriatrischen Reha umgesetzt. Ziel des Projektes ist es, den Schüler*innen Einblicke in die Arbeitswelt zu geben, Berührungsängste abzubauen und das Verständnis zwischen den Generationen zu stärken.

Projekt Freizeitaktivitäten

- Gemeinsames Singen und Gesprächsrunden zu Wünschen und Zielen für die Zukunft
- Gemeinsame Pflanzaktion anlässlich des VERGISS?MEIN!NICHT-Tags der Landesinitiative Demenz

Projekt Technik

- Schulungen und Fragestunde zum Umgang mit dem Smartphone
- Gemeinsame Bewegungsrunden mit Wii-Sports

Projekt Kochbuch

- Austausch über Rezepte von früher und gemeinsame Gestaltung eines Kochbuchs
- Gemeinsames Kochen von Rezepten aus dem Kochbuch

Projekt Sozialer Runder Tisch

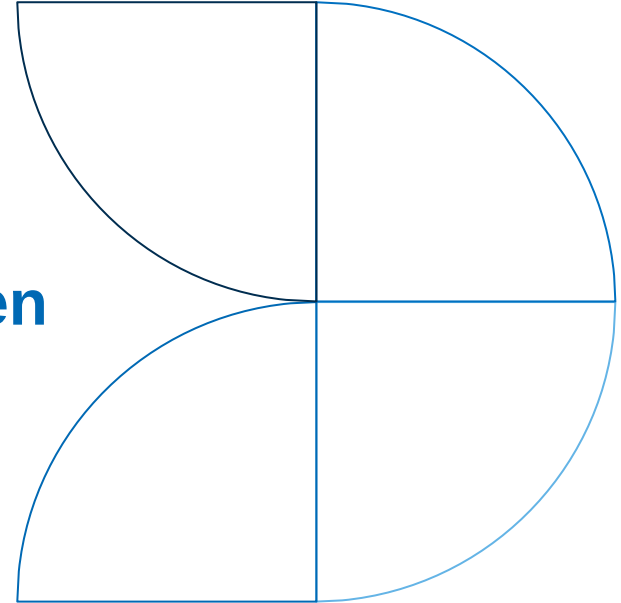
- Organisation und Austragung des Sozialen Runden Tisches im DPFA-Regenbogen-Gymnasium inkl. Durchführung einer Umfrage über Wünsche an die Stadt Zwenkau

Fachkräftesicherung für die Zukunft

„Beruf trifft Schule“ – Kooperation mit dem DPFA-Regenbogen-Gymnasium

Um die generationsübergreifende Zusammenarbeit, die umgesetzten Projekte und zukünftigen Ideen sichtbar zu machen, wurde nach Abschluss des Projekts 2026 eine [Bewerbung für den Sächsischen Generationenpreis](#) eingereicht. Der Preis der Sächsischen Generationenagentur im Auftrag des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales, Gesundheit und Gesellschaftlichen Zusammenhalt würdigt Projekte und Initiativen, die das Zusammenleben der Generationen im ländlichen Raum Sachsen konkret gestalten. Neben der jährlichen Wiederholung des Projektes mit den neuen 9. Klassen sowie neuen Ideen und Ergebnissen, die auf Erfahrungen vorheriger Durchläufe aufbauen, zeigt sich zudem auch eine langfristige, positive Wirkung, in dem einzelne Projektformate über den eigentlichen Projektzeitraum z. B. im Rahmen zusätzlicher Therapie- und Freizeitangebote fortgeführt oder erneut aufgegriffen werden.

Veranstaltungen, Öffentlichkeitsarbeit, Fortbildungen und Zertifizierungsprozesse



Impulse für gutes Altern

Veranstaltungen des Zentrums für Altersmedizin mit dem geriatrischen Netzwerk GeriNah

Sozialarbeiter- und Pflorgetag

- Jährliche Veranstaltung mit Vertreter*innen aus der Medizin, Pflege, Sozialdienst, Krankenkasse
- 10.06.2026 mit rund 110 Besucher*innen
- Aktuelle, praktische und politische Themen der der altersmedizinischen Versorgung zur Erweiterung medizinischer Kenntnisse und Weiterentwicklung beruflicher Kompetenzen
- Anerkannte ärztliche Fortbildungsveranstaltung der SLÄK
- Vorträge und Informationsstände zum Arbeits- und Gesundheitsschutz, der Fahrtauglichkeit im Alter, aktuellen Reformvorhaben, der Stärkung pflegerischer Kompetenzen, aktuelle Leitlinien und deren Umsetzung in geriatrischen Netzwerken sowie der Demenz-Delirversorgung und Aromapflege

Lenkungsausschuss/Ergebniskonferenz

- Jährliche Veranstaltung gemeinsam mit Netzwerkpartnern zur Vorstellung und Diskussion der aktuellen und geplanten Tätigkeiten des Zentrums für Altersmedizin mit geriatrischem Netzwerk GeriNah
- 14.01.2026
- Aktuelle Themen und Bedarfe des Netzwerks darunter insbesondere der Aufbau Demenz-Delirsensibler Strukturen sowie der Prävention und dem Umgang mit Mangelernährung

Fort- und Weiterbildungsangebote & Öffentlichkeitsarbeit

Kompetenznetz Geriatrie – Fortbildung und Dialog im Fokus



Neben den zuvor genannten Veranstaltungen erfolgte die Teilnahme an verschiedenen [Fachtagungen und Verbandstreffen](#) (z. B. zum Präventiven Hausbesuch, Geriatrietag Halle – Kommunikation in der Geriatrie, Delirsymposien, Fachtagungen und Netzwerktreffen des Bundesverbands und Landesverbands Geriatrie). Des Weiteren fanden [Schulungen der Netzwerkpartner](#) im Sinne eines [Know-How-Transfers](#) bspw. zu [Assessments, Screenings](#) und [Versorgungspfaden](#) statt. Ebenso engagierte sich Chefarzt Dr. Sultzer in der [Hausarztbildung der Sächsischen Landesärztekammer](#) sowie im Rahmen der [studentischen Ausbildung der Universität Leipzig](#).

Darüber hinaus gestaltete das Zentrum für Altersmedizin gemeinsam mit dem Bildungszentrum Landkreis Leipzig den [ZERCUR Geriatrie® Basislehrgang](#) aktiv mit. So referierten Chefarzt Dr. Sultzer, Frau Eckardt und Frau Schuhmann u. a. zu den Grundlagen der Geriatrie, Polypharmazie, Aktivierend-therapeutischer Pflege sowie zu frührehabilitativen Konzepten und Hilfsmittelversorgung. Zudem wurden Hospitationstage am Sana Geriatriezentrum Zwenkau organisiert.

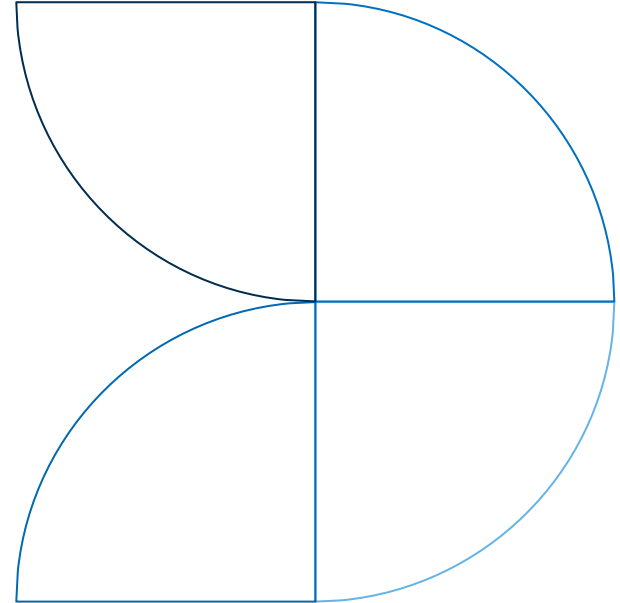
Zur Unterstützung der Öffentlichkeitsarbeit wurden die Tätigkeiten, aktuelle Termine, Veranstaltungen und Neuigkeiten des Geriatriischen Netzwerks auf der [Website](#) veröffentlicht sowie [Flyer und Broschüren](#) erstellt bzw. überarbeitet.

Zertifizierungsprozess

Qualitätssiegel Geriatrie

Nicht zuletzt wurde die Zertifizierung zum „Alterstraumatologischen Zentrum“ an den Standorten Borna und Zwenkau im Rahmen zahlreicher Abstimmungstermine sowie der Bearbeitung der erforderlichen Dokumente und Prozesse unterstützt.

Terminübersicht



13. Januar 2026	Mitgliederversammlung Landesverband Geriatrie Sachsen
14. Januar 2026	Lenkungsausschuss / Ergebniskonferenz geriatrisches Netzwerk GeriNah
26. Februar 2026	Pflegenetz LK Leipzig FAG Demenz/Überleitung
03. März 2026	2. Treffen zur Vernetzung der geriatrischen Rehaeinrichtungen innerhalb der Sana
16. März 2026	LeiKoP AG Bestandsanalyse
19. März 2026	Teilnahme an der VERGISS?MEIN!NICHT-Aktion (Pflanz- und Bastelaktivitäten)
25. März 2026	18. Sozialer Runder Tisch Zwenkau
01. April 2026	Expertenworkshop CAIREBuddy
02. April 2026	Zwenkau-Tag (ehrenamtliches Engagement der Gymnasialschüler*innen)
13. April 2026	LeiKoP AG Woche der Demenz
16. April 2026	4. Angehörigencafé Demenz Borna
23. April 2026	LeiKoP UNW Demenz
29. April 2026	1. Smartphone ABC im Sana Geriatriezentrum

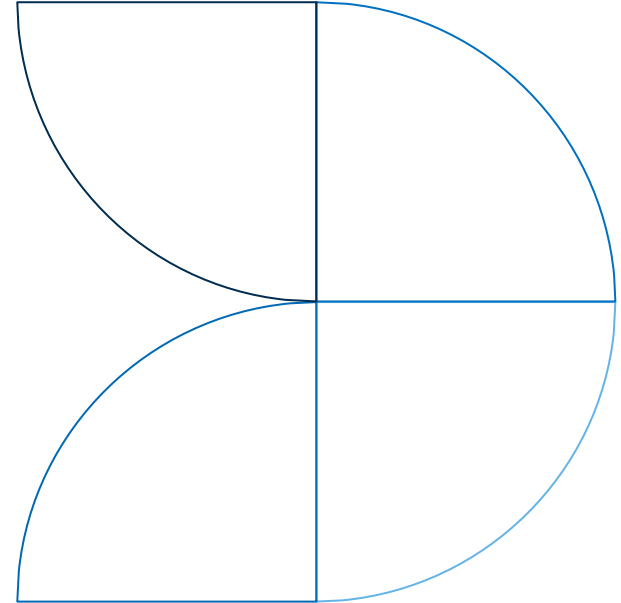
Terminübersicht

5. Mai 2026	Pflegenetz LK Leipzig AG Fachkräftesicherung
6. Mai 2026	1. Treffen AG Demenz-Delirsensibles Krankenhaus
18. Mai 2026	LeiKoP AG Woche der Demenz
19. Mai 2026	LeiKoP AG Überleitung
28. Mai 2026	1. AG-Treffen Aufbau Demenz-Delirsensibler Strukturen
10. Juni 2026	23. Sozialarbeiter- und Pflege tag 20. Zwenkauer Geriatrieforum
30. Juli 2026	1. Treffen UAG Aufbau Demenz-Delirsensibler Strukturen (prästationär)
11. August 2026	Mitgliederversammlung Landesverband Geriatrie Sachsen
17. August 2026	1. Treffen UAG Aufbau Demenz-Delirsensibler Strukturen (ambulant)
27. August 2026	1. Treffen AG Mangelernährung
08. September 2026	Gemeinsamer Bastelnachmittag mit dem DPFA-Regenbogen-Hort & Patient*innen
15. September 2026	2. AG-Treffen Aufbau Demenz-Delirsensibler Strukturen
16. September 2026	19. Sozialer Runder Tisch

Terminübersicht

17. September 2026	2. Smartphone ABC im Sana Geriatriezentrum
22. September 2026	5. Angehörigencafé Demenz Borna
23. September 2026	Offener Informationsnachmittag Zwenkau zur Woche der Demenz
16. Oktober 2026	Posterpräsentation beim 13. Deutschen Alzheimer Kongress
28. Oktober 2026	Preisverleihung Sächsischer Generationenpreis
04. November 2026	2. AG-Treffen Demenz-Delirsensibles Krankenhaus
13. November 2026	Herbsttagung Bundesverband Geriatrie

Zusammenfassung



Fazit und Ausblick

Zentren für Altersmedizin als geriatrische Kompetenzträger

Auch im Jahr 2026 konnte das Zentrum für Altersmedizin der Sana Kliniken Leipziger Land gemeinsam mit dem geriatrischen Netzwerk GeriNah seine Rolle in der (über-)regionalen Versorgung älterer Menschen weiter ausbauen und wichtige Impulse setzen. Im Mittelpunkt standen dabei die Pflege und Weiterentwicklung bestehender Kooperationen sowie der kontinuierliche fachliche Austausch zwischen Einrichtungen und Berufsgruppen aus dem akutklinischen, stationären, teilstationären, rehabilitativen und ambulanten Bereich. Dadurch konnten bestehende Kontakte intensiviert, gemeinsame Aktivitäten weiterentwickelt und neue Ansätze für eine sektorenübergreifende geriatrische Versorgung angestoßen werden (z. B. im Aufbau Demenz- und Delirsensibler Strukturen sowie der Prävention und dem Umgang mit Mangelernährung).

Die aktuellen Veränderungen im Gesundheitswesen verleihen diesen Tätigkeiten zusätzliche Bedeutung und unterstreichen die zunehmende Relevanz einer gut abgestimmten Versorgung über die Grenzen der einzelnen Versorgungsbereiche hinweg. Dies gilt insbesondere im Hinblick auf die Stärkung ambulanter Strukturen, die Weiterentwicklung der stationären Versorgung und die Einführung von Leistungsgruppen im Rahmen der Krankenhausreform. Geriatrische Netzwerke leisten hierbei einen wichtigen Beitrag, indem sie die Zusammenarbeit der beteiligten Akteure fördern und die Versorgung älterer, multimorbider Patient*innen besser miteinander verzahnen.

Fazit und Ausblick

Zentren für Altersmedizin als geriatrische Kompetenzträger

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Unterstützung der Kooperationskrankenhäuser bei der Umsetzung des G-BA-Beschlusses zur Versorgung von Patient*innen mit hüftgelenknahen Femurfrakturen. Das Zentrum für Altersmedizin begleitet die Partner hierbei mit geriatrischer Fachexpertise und unterstützt die Weiterentwicklung entsprechender Versorgungs- und Behandlungskonzepte. Die Zusammenarbeit in diesem Bereich soll auch 2027 fortgeführt und weiter intensiviert werden.

Für das Jahr 2027 stehen zudem die weitere Konsolidierung und Ausgestaltung der Netzwerkstrukturen sowie die Entwicklung neuer Kooperationsansätze im Vordergrund. Schwerpunkte bilden weiterhin der Ausbau demenz- und delirsensibler Versorgungsstrukturen, die frühzeitige Identifikation von Risikopatient*innen sowie die Prävention und bedarfsgerechte Versorgung bei Mangelernährung. Des Weiteren sollen digitale Angebote und die Vernetzung ambulanter und stationärer Versorgungsstrukturen weiterentwickelt werden.

Von besonderer Bedeutung ist darüber hinaus die Weiterentwicklung des Gesamtversorgungskonzepts für den Landkreis Leipzig. Hier gilt es, geriatrische Expertise noch stärker in eine sektorenübergreifende und bedarfsgerechte Versorgung einzubringen, Herausforderungen an den Schnittstellen aufzugreifen und die kommunale medizinische und soziale Versorgungsthemen fachlich zu begleiten.

Fazit und Ausblick

Zentren für Altersmedizin als geriatrische Kompetenzträger

Um diese nachhaltige Weiterentwicklung der geriatrischen Versorgung sicherzustellen, bedarf es entsprechender tragfähiger und gut etablierter geriatrischer Strukturen und Netzwerke.

Das Zentrum für Altersmedizin wird auch künftig als fachlicher Ansprechpartner und Kompetenzzentrum für geriatrische Fragestellungen in der Region gemeinsam mit seinen Netzwerk- und Kooperationspartnern daran arbeiten, die geriatrische Versorgung nachhaltig zu stärken und eine nahtlose sowie bedarfsgerechte Versorgung älterer Menschen sicherzustellen.