



Integrierte Versorgung Demenz (IVDE)

Postdiagnostische Begleitung in Tirol

Demenz – (k)eine Frage des Alters

viertes steirisches Demenzforum 03.06.2026

Ausgangslage

26. Sitzung der LZK 07.2021

Projektplan „Frühzeitige Begleitung rund um die Diagnosestellung Demenz“

zur Kenntnis genommen

und

Beauftragung des LIV Tirol – Koordinationsstelle Demenz mit der
Konzepterstellung für eine integrierte Versorgung Demenz

Konzepterstellung

→ Anlehnung an das international etablierte und vielfach als Leuchtturmprojekt bezeichnete „**Link Worker**“-Modell aus Schottland entwickelt (Post diagnostic support - Alzheimer Scotland)

unter Berücksichtigung

der **Wirkungsziele der österreichischen Demenzstrategie**,
die **spezifischen Rahmenbedingungen der Tiroler Versorgungslandschaft**,
der **Unterstützungsbedarf von Menschen mit Demenz in Tirol**

Ausgangslage 2023

- » Demenz wurde durch die WHO als Public Health Priority ausgerufen.
- » Die Wirkungsziele der österreichischen Demenzstrategie umfassen die Bereitstellung von post-diagnostic support.
- » Hohe Prävalenz und Inzidenz in Tirol.

Erwartete Wirkung auf drei Ebenen

Individuelle Ebene

- » Erhöhung der Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten
- » Erhöhung der Lebensqualität
- » Reduzierung der Belastung von Bezugspersonen

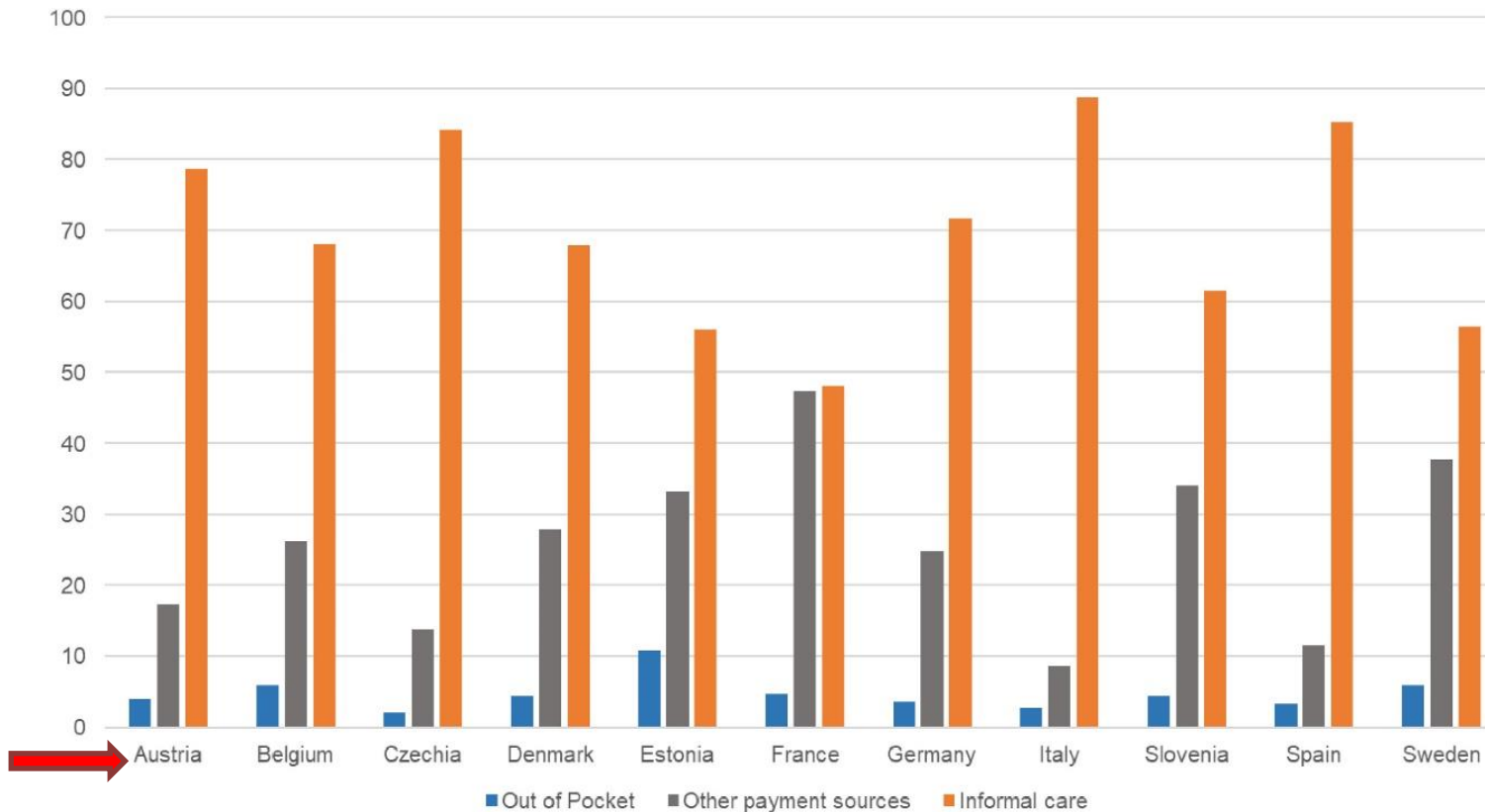
Versorgungsrelevanz

- » Verminderte Inanspruchnahme nicht notwendiger Versorgungsstrukturen
- » Verzögerte Aufnahme ins Wohn- und Pflegeheim
- » Langfristige positive ökonomische und volkswirtschaftliche Auswirkungen
- » Abflachung der Kostenkurve bei Krankheitsprogression

Leuchtturmprojekt

- » Kooperation mit GÖG
- » Bundesweiter Trend: weitere Bundesländer arbeiten an ähnlichen Konzepten
- » Pilotkonzept Vorarlberg (Finanzierung gesichert)

Ausgangslage 2023



Meijer E. et al. 2022, The Lancet
Regional Health - Europe2022

» **Jahreskosten/Patient:in:** steigend mit Krankheitsprogression
von **ca. 68.000 €** bis **ca. 140.000 €**

» **Hauptkostentreiber:** informelle Kosten; reelle intangible und soziale Kosten

Braun et al. 2020; IHS Studie 2021

Integrierte Versorgung Demenz

Der Auftrag

33. Sitzung der **LZK Dezember 2023** Beauftragung der Umsetzung des Konzeptes

„Integrierte Versorgung Demenz“

Projektphase I Jänner 2024 – April 2026



operative Umsetzung seit Oktober 2024

41. Sitzung der **LZK März 2026** wurde das Projekt um **eine zweite Projektphase bis Dezember 2027** verlängert.

Auftraggeber/ Partner



Transdisziplinäres Team



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT
INNSBRUCK

tirol institut für
qualität im
gesundheitswesen



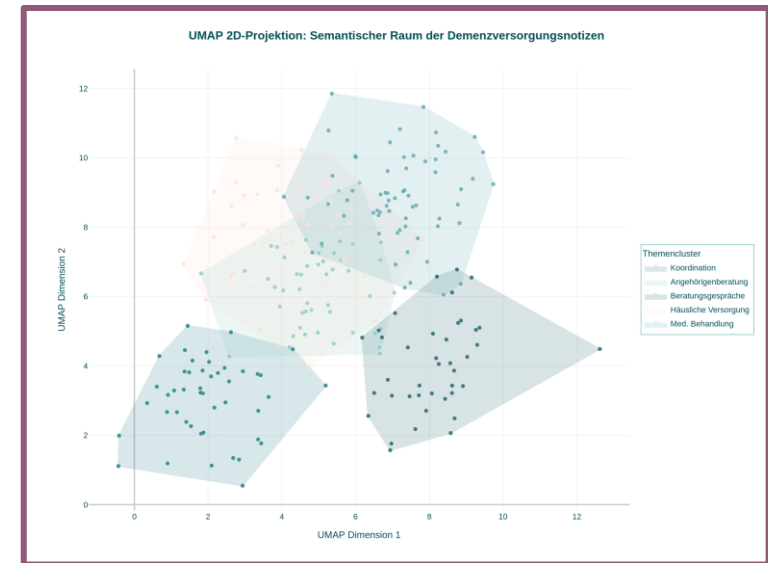
Projektphase II

Wissenschaftliche Evaluation

Univ.-Prof. DI Dr. Bernhard Pfeifer



Interimistischer Institutsvorstand LIV-Tirol, Leitung Gesundheitsvernetzung und TeleHealth



Qualitative Evaluierung

- ✓ Fokus-Gruppen-Interviews
- ✓ Leitfadeninterviews mit Betroffenen
- ✓ Interviews mit Angehörigen
- ✓ Teamsitzungsbeobachtungen



Quantitative Evaluierung

- ✓ KIS-Dokumentationsanalyse
- ✓ Standardisierte Fragebögen
- ✓ Deskriptive Statistik
- ✓ Explorative Analysen (u.a. Kosten-effektivität)

107 Patient:innen erfasst, 242 Notizen analysiert

Erfolgreiche Zwischenevaluierung (beispielhafte Aufzählung)

Menschen mit Demenz
und An- und
Zugehörige

- Erweiterung des Unterstützungsnetzwerks
- Spürbare Entlastung der An- und Zugehörigen
- Stabilisierung der häuslichen Versorgung

Systemebene

- Hinweise auf krankenhausermeidende Effekte
- Weniger Kosten – mehr Nutzen (Kostensparend durch postdiagnostische Begleitung für das Krankenhaussystem)

Zuweiser:innen

- Spürbare Entlastung im klinischen Alltag
- Unkomplizierter, klarer Zuweisungsprozess

119 Gesamtzuweisungen, 107 Infogespräche, 92
Begleitungen, 73 regulär abgeschlossen

Integrierte Versorgung Demenz

Projektphase II Überblick

Postdiagnostische Begleitung für Menschen einer Demenzdiagnose und deren Bezugspersonen
 – strukturierte und bedarfsgerechte Begleitung

Zielgruppe	> 100 Personen mit Diagnose Demenz und MCI und spezialisiertem Unterstützungsbedarf
Zuweiser:innen	Gedächtnisambulanzen tirol kliniken (LKI, LKH Hall), LKH Hochzirl
Pilotregionen	Innsbruck Stadt und Innsbruck-Land, angrenzende Regionen
Begleitungszeitraum	max. 12 Monate, bedarfsgerechte Begleitung
Anzahl der Kontakte	durchschnittlich 1x/Monat (max. 14 Kontakte) - bedarfsgerecht
Begleiter:innen	regionale Demenzkoordinator:innen mit absolvierter Fortbildung (2,4 VZÄ)
Grundlagen	4 Säulen der Begleitung: Demenzmanagement, emotionales und psychosoziales Wohlbefinden, praktische Unterstützung und Planung für die Zukunft
Evaluierung	Korrektive Prozessevaluierung (fh gesundheit, LIV)

Einschlusskriterien

- » Bedarf an spezialisierter Unterstützung im Sinne der Integrierten Versorgung Demenz ist gegeben.
- » Patient:in ist mit einer Zuweisung zum Versorgungsprogramm einverstanden.
- » An- und Zugehörige und Bezugspersonen sind mit einer Zuweisung zum Versorgungsprogramm einverstanden.
- » Subjektive und objektive kognitive Defizite liegen vor.
- » Kein Alterslimit.
- » Häusliche Begleitung und Betreuung ist möglich.
- » Diagnose eines Mild Cognitive Impairments basierend auf einer neurodegenerativen Erkrankung liegt vor.
- » Diagnose einer leichten bis mittelgradigen Demenz liegt vor.

Ausschlusskriterien

- » Kein Bedarf an spezialisierter Unterstützung im Sinne einer Integrierten Versorgung.
- » Demenzielles Syndrom nicht neurodegenerativer Genese (z.B. bei Alkoholabhängigkeit, im Rahmen anderer psychiatrischer oder somatischer Erkrankungen wie Schizophrenie, Intelligenzminderung, Hirntumore, Epilepsie...).
- » Bereits in institutioneller Pflege (z.B. Wohn- und Pflegeheim).
- » Eingebunden in adäquates Betreuungssetting.
- » Schwergradiges Demenzstadium liegt vor.
- » Häusliche Betreuung nicht mehr möglich.

Ablauf der Begleitung

+ Aufklärung und Einverständnis

Sie und Ihre begleitenden An- und Zugehörigen erhalten von Ihrer behandelnde Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt eine umfassende Information über die Begleitung und unterschreiben eine Einverständniserklärung.



+ Kontaktaufnahme und Kennenlernen

Ihre Koordinatorin oder Ihr Koordinator stellt sich in einem Informationsgespräch bei Ihnen vor. Ein ausführliches Erstgespräch findet dann bei Ihnen zu Hause statt.

+ Planung der Begleitung

Gemeinsam werden Ziele definiert und erste Schritte geplant.

+ Regelmäßige Kontakte

Ihre Koordinatorin oder Ihr Koordinator vereinbart mit Ihnen Begleitungstermine, um an den definierten Zielen zu arbeiten. Diese Termine können teilweise auch online über die Plattform TeleCareHub stattfinden.



+ Telemedizinische Unterstützung

Sie erhalten Zugang und eine Einführung zur Online-Plattform TeleCareHub, wo Sie Informationen rund um das Thema Demenz finden. Diese Plattform nutzen Sie und Ihre An- und Zugehörigen aktiv in der laufenden Begleitung, z. B. um sich wichtige Erledigungen vorzumerken.



+ Evaluierung

Ihre Erfahrungen und Ihre Zufriedenheit werden während der Begleitung laufend evaluiert.

Aufklärung und
Einverständnis
(Ethikvotum)



Zuweisung



Infogespräch an den
tirol kliniken



Häusliche Begleitung,
unterstützt durch
Online-Plattform
telecare.demenz-tirol.at

Bedarfsgerechte Begleitung, max. 12 Monate

Termine 1-2:
Anamnese

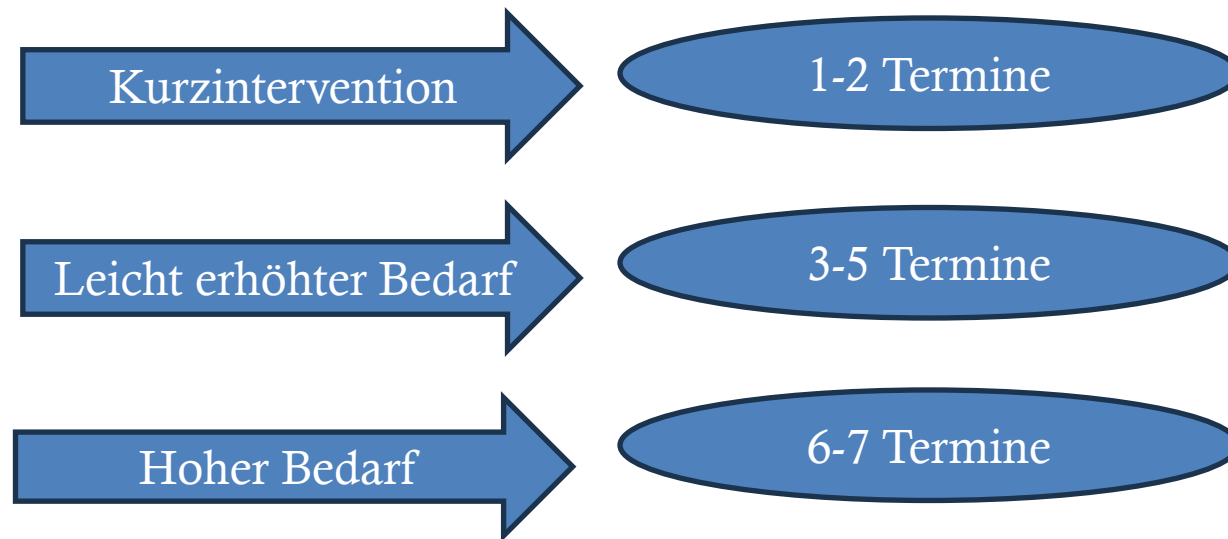
Termin 3:
Zielvereinbarung,
Besprechung der
Maßnahmen und
Zeithorizont

Termine 4-7:
Umsetzung der
Maßnahmen

6 Monate, regelhafte Beendigung der Begleitung je nach Bedarf zu jeder Zeit möglich

Bedarfseinschätzung: Begründung der Maßnahmen

- Begleitung > 7 Termine
- Bedarfseinschätzung und Dokumentation der Maßnahmen im KIS



- Wiederaufnahme innerhalb von 12 Monaten möglich
- Bedarfseinschätzung und Dokumentation der Maßnahmen

Tätigkeiten Demenzkoordinator:in



Demenzmanagement

- Krankheitsbild
- Informations- und Schulungsangebote



Emotionales und Psychosoziales Wohlbefinden

- Innerfamiliäre Kommunikation
- Entlastungsgespräche
- Unterstützungs- und Beratungsangebote



Praktische Unterstützung

- Soziales Netzwerk
- Extramurale Betreuung
- Sozialrechtliche Informationen



Planung für die Zukunft

- Rechtliche Vertretung und Vorsorge
- Zukünftige Wohnperspektive
- Mobilität

Dokumentation im KIS

Emotionales und psychosoziales Wohlbefinden

- Freizeitgestaltung/Bedeutsame Aktivitäten
- Bewegung
- Teilhabe in der Gemeinde
- Unterstützte Selbsthilfegruppe
- Angehörigengruppe/Angehörigencafe
- Psychologische Beratung
- Online Angebote
- Angehörigengespräch in der häuslichen Pflege
- Kommunikation

- informiert angemeldet teilgenommen
- informiert angemeldet teilgenommen
- informiert angemeldet teilgenommen
- informiert angemeldet teilgenommen
- informiert angemeldet teilgenommen

Demenzmanagement

- offene Fragen besprochen/geklärt
- Informationen Krankheitsbild
- Informationsmaterialien
- Fachärztliche Untersuchung
- Vorsorgeuntersuchung
- Schulung EduKation demenz
- Praxistag Demenz
- Schulung Familiäre Pflege
- Gedächtnistraining
- Krisenplanung

- informiert angemeldet teilgenommen
- informiert angemeldet teilgenommen
- informiert angemeldet teilgenommen

Sozialanamnese

Soziale Situation

Familienstand

Kinder und andere Bezugspersonen

Vorname	Nachname	Geschlecht	geb. am	Obsorge	wohnt bei	monatliche Zuwendung
		<Text>	<Datum>	<Text>		
		<Text>	<Datum>	<Text>		

Höchster Bildungsabschluss

Arbeitsituation

Wohnsituation

Lebenssituation

Unterstützungssystem Betroffene:r

Informelle Unterstützung

durch Familienangehörige durch Freunde/Bekannte durch Nachbarn:in in unmittelbarer Nähe

Unterstützung durch professionelle Dienste

keine Unterstützung

Beratung

Mobile Dienste

Besuchsdienste

Essen auf Rädern

Begleit- und Fahtdienste

Physiotherapie

Segoe UI

Segoe UI

9



Online Plattform - telecare.demenz-tirol.at

multiprofessionelle telemedizinische Begleitung

Telecare Services

Wissen kompakt



Persönliches Dash-
Board,
Aufgabenlisten,
to-do's zwischen
den Terminen

Wissensplattform Charlie



[Link](#)

Belastungs-Check



Begleitete Selbsthilfegruppe



Video-Beratung



Öffentlicher
Bereich: Tiroler
Bevölkerung,
Interessierte

Log-In-Bereich:
Demenzkoordinat
or:innen IVDE

Log-In-Bereich:
Beratung durch
Memory Nurses

„Ich habe die Diagnose Demenz – und JETZT?“.....



Besonderheiten der Begleitung

- » **Als Gast in Familien ankommen:** Offenheit für Situation, Erwartungen und mögliche Reaktionen
- » **Individuelle Herangehensweise:** Kein Standard – jeder Besuch erfordert Flexibilität
- » **Zuhören und Beobachten vor Planen:** Erst verstehen, dann analysieren, anschließend Unterstützung entwickeln
- » **Umgang mit komplexen Familienstrukturen:** Vielfalt von Familienkonstellationen berücksichtigen
- » **Nähe professionell gestalten:** Schnelles Vertrauensverhältnis erfordert klare Abgrenzung

Besonderheiten der Begleitung

- » **Zeitnaher Einstieg:** Unkomplizierter Beginn der Begleitung wird sehr geschätzt
- » **Halt geben in Krisen:** Starke Wertschätzung durch das Gefühl, nicht allein gelassen zu werden
- » **Kontinuität ermöglicht Veränderung:** Regelmäßiger Kontakt fördert nachhaltige Entwicklungen
- » **Selbstbestimmung stärken:** Ziele und Wünsche ernst nehmen und realistisch gemeinsam gestalten
- » **Koordinator:innen:** Zentrale Vertrauenspersonen mit hoher Fachkompetenz und breiter Vernetzung

Projekt Integrierte Versorgung Demenz



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!