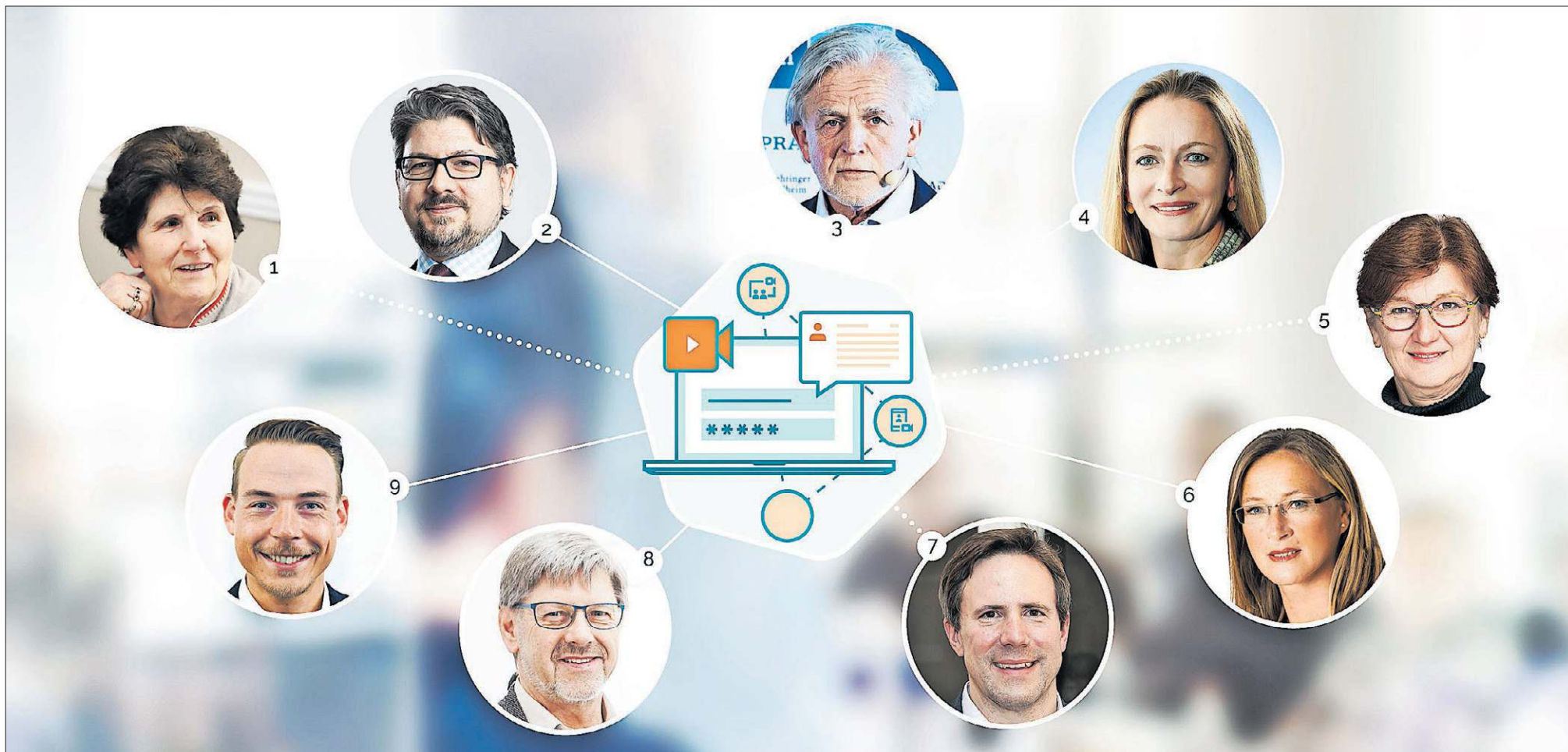


PRAEVENIRE-GIPFELGESPRÄCHE 2022

Hirngesundheit: Frühe Diagnose & Therapie

Brain Health Initiative 2030. PRAEVENIRE lud ExpertInnen zur Diskussion darüber, wie die Zeitspanne zwischen dem Auftreten erster Krankheitssymptome und der therapeutischen Versorgung verkürzt werden kann.



TeilnehmerInnen des Gipfelgesprächs: (1) Antonia CROY, Präsidentin des Selbsthilfevereins „Alzheimer Austria“ / (2) Thomas CZYPIONKA, Head of IHS Health Economics and Health Policy / (3) Peter DAL-BIANCO, Präsident der Österreichischen Alzheimer Gesellschaft / (4) Anna M. DIEPLINGER, Abteilungsleiterin Kompetenzmanagement Gesundheits- und Sozialberufe der OÖ Gesundheitsholding / (5) Brigitte JURASZOVICH, Koordination Pflege der Gesundheit Österreich GmbH, Projektleitung Demenzstrategie / (6) Regina PLAS, Abteilung Wirtschaftspolitik & Innovation und Technologietransfer der Wirtschaftskammer Wien / (7) Johannes PLEINER-DUXNEUNER, Integrated Strategy Lead, Roche Austria / (8) Erwin REBHANDL, Präsident von AM PLUS und Vorstandsmitglied von PRAEVENIRE / (9) Clemens SIGL, ÖGK, Projektleiter und Zielsteuerungskordinator in Wien.

(1, 2, 7) Schedl, (3, 8) Provasnik, (4) OÖG, (5) Ettl, (6) fotoweinwurm.at, (9) ÖGK, Grafik: Welldone

Schätzungen zufolge leben in Österreich aktuell rund 147.000 Personen mit einer Demenzerkrankung. Bis zum Jahr 2050 wird die Zahl laut Prognosen auf 290.000 Personen anwachsen, was einem Anteil von mehr als drei Prozent der Bevölkerung entspricht. Analog verläuft die weltweite Entwicklung. ADI (Alzheimer Disease International) gibt die Anzahl der an demenziellen Erkrankungen leidenden Personen mit 50 Millionen an und rechnet mit einem Anstieg auf 152 Millionen bis zum Jahr 2050. Das rasante Ansteigen der Fallzahlen steht mit der Alterung der Bevölkerung in Zusammenhang. In Österreich ist etwa bei über 80-Jährigen bereits jede fünfte Person erkrankt.

Auffällig ist dabei, dass laut ExpertInnen bis zu 75 Prozent aller Betroffenen derzeit (noch) keine Diagnose haben. Dabei wäre gerade eine frühzeitige Diagnose von besonderer Bedeutung. Zum einen würde dies erlauben, demenzielle Erkrankungen von anderen Krankheitsbildern abzugrenzen und das Risiko von Fehlbehandlungen gering zu halten. Zum anderen bietet die Früherkennung in Kombination mit dem rechtzeitigen Einsatz bestehender Therapieoptionen die beste Chance, das Fortschreiten der Erkrankung zu verlangsamen.

Ökonomische Perspektive

Beim 164. Praevenire Gipfelgespräch im Rahmen der Initiative „Brain Health 2030“, bei dem der Fokus auf den „richtigen Wegen, rechtzeitig zu planen“ lag, brachte Thomas Czyptionka, Head of IHS Health Economics and Health Policy, in seinem Impulsreferat zunächst die wirtschaftliche Dimension aufs Tapet: „Aus unserer jüngsten IHS-Studie geht hervor, dass sich die monetären Kosten auf 2,7 Milliarden Euro pro Jahr (Stand 2019) belaufen. Es wird geschätzt, dass 3,9 Prozent der laufenden Gesundheitsausgaben (ohne Langzeitpflege), 15,8 Prozent der Bruttoausgaben für stationäre Pflege und 22,5

Prozent der Bruttoausgaben für mobile Pflege im Jahr 2019 auf Demenz zurückzuführen sind.“ Hinzu kommen laut Studie Kosten der informellen Pflege für jene DemenzpatientInnen, die zu Hause leben. Diese Kosten werden auf 4,9 Milliarden Euro inklusive Beaufsichtigungszeit geschätzt.

„Die Studie zeigt auf, dass Demenz mit einer Vielzahl an Ausgaben im Gesundheits- und Langzeitpflegektor im Zusammenhang steht. Die berechneten Kosten der informellen Pflege verdeutlichen zudem den bedeutenden Anteil an Pflege- und Betreuungsdiensten, die von Angehörigen geleistet werden.“ Informelle Pflege gehe darüber hinaus mit Folgen einher, die bei den BetreuerInnen von verlorener Freizeit, sozialer Isolation, Depression bis hin zu einer Verschlechterung des eigenen Gesundheitszustands reichen – die in weiterer Folge für die Pflegenden Risikofaktoren sind, selbst eine Demenz zu entwickeln.

„Demenzielle Erkrankungen“, so Czyptionkas Fazit, „werfen zunehmend Fragen auf, insbesondere in welcher Form Demenzerkrankte therapiert und versorgt werden können, und wie stark die Prävalenz durch die Alterung der Bevölkerung in den kommenden Jahren steigen wird. Dennoch ist die Datenlage, die notwendig wäre, um im Konkreten die Versorgung und die Pflege dieser Menschen sicherzustellen, in Österreich fragmentiert und bisher unzureichend.“ Die schlechte Datenlage erschwere die Planung des zukünftigen Versorgungsbedarfs.

Frühzeitig & begleitend

In der folgenden Diskussion unter namhaften ExpertInnen des Gesundheitswesens stand vor allem die Frage im Vordergrund, was auf nationaler Ebene alles getan werden müsse, um Betroffenen den Zugang zu einer raschen und korrekten Diagnose zu vereinfachen und eine bestmögliche Versorgung von Erkrankten sicherzustellen. Antonia Croy,

Präsidentin des Selbsthilfevereins Alzheimer Austria, betonte dabei, wie wichtig es sei, „den Blick auf die frühen Phasen der Erkrankung zu richten und nicht bloß an dem Bild von rund um die Uhr pflegebedürftigen Betroffenen in späten Phasen zu hängen“. Dazu gebe es hierzulande zwar viele gute Initiativen und Projekte, die aber noch besser adressiert werden sollten. Croy sprach zudem von der Bedeutung des Post-Diagnostiv-Supports, zumal in Zukunft zunehmend alleinstehende Personen ohne Angehörige von Demenz betroffen sein werden.

Auch für Peter Dal-Bianco, Präsident der Österreichischen Alzheimer Gesellschaft, sind frühe Diagnose und eine rasch einsetzende Therapie Schlüsselemente einer verbesserten Versorgung: „Voraussetzung dafür ist die Intensivierung der Zusammenarbeit von ÄrztInnen aus dem niedergelassenen Bereich, FachärztInnen und Memory-Kliniken. Hier muss eine gemeinsame Diskussion und konstante Fortbildung gepflegt werden.“ Das ambitionierte Ziel laute, die Zeitdauer, die zwischen ersten Symptomen und dem Einsetzen von Therapien vergeht, von derzeit fünf bis zehn Jahren auf ein bis zwei Jahre zu verkürzen. Geht es nach Dal-Bianco, sollte ab Diagnosemitteilung ein begleitendes Management installiert werden, das dafür verantwortlich zeichnet, vor allem jene Personen umfassend zu unterstützen, die von schweren Diagnosen betroffen sind.

„Es gilt, die Wegzeiten zwischen den einzelnen Punkten der PatientInnen-Reise, von der Primär- bis zur Tertiärversorgung, zu beschleunigen“, sagte auch Johannes Pleiner-Duxneuner, Integrated Strategy Lead, Roche Austria. Eine Hilfestellung wäre in diesem Sinne die frühe Einbindung von Community Nurses. Pleiner-Duxneuner betonte, dass Roche im gesamten Gesundheitssystem nicht nur als Hersteller von Medikamenten fungiere, sondern auch den Einsatz digitaler Gesundheitsan-

wendungen unterstütze sowie Ressourcen für die Einrichtung von Registern und Datensammlungen bereitstelle: „Gesetzte Interventionen müssen schließlich auf ihre Effizienz überprüft werden.“

Einbindung der Betroffenen

Einen steigenden Bedarf an „Prävention, Information und Gesundheitskompetenz“ ortet aus Sicht der Pflege Anna M. Dieplinger, Abteilungsleiterin Kompetenzmanagement Gesundheits- und Sozialberufe der OÖ Gesundheitsholding – und dies nicht nur bei der Bevölkerung an sich: „Wir brauchen das ebenfalls im Kliniksetting, etwa mit der Etablierung von speziellen Demenzbeauftragten.“ Dieplinger wünscht sich zudem Verbesserungen im Wohnalltag von Demenzerkrankten, die einerseits mit digitalen Mitteln realisierbar sind und andererseits von ausgebildeten PflegerInnen gewährleistet werden könnten, die vor Ort im familiären Rahmen beratend zur Seite stehen, um ein respektvolles und würdevolles Altern zu ermöglichen. Letzteres liegt ebenfalls Brigitte Juraszovich, Koordinatorin Pflege der Gesundheit Österreich GmbH und Projektleiterin Demenzstrategie, besonders am Herzen: „Der Weg dorthin führt über die Einbindung der Betroffenen selbst, unter Einbeziehung der Angehörigen. Es geht um eine individuelle Unterstützung. Dazu müssen wir mit den Menschen sprechen, nicht über sie.“

Niederschwellige Angebote

Für eine Stärkung und Verbesserung der wohnortnahen und niedrigschwelligen Gesundheitsversorgung sowie für mehr Teamarbeit sprach sich Praevenire Vorstandsmitglied und Präsident des Vereins AM Plus, Erwin Rebhandl, aus: „Um Prävention, Früherkennung und Langzeitbetreuung zu verbessern, brauchen wir einerseits eine strukturierte Kooperation der verantwortlichen ÄrztInnen, PflegerInnen und BetreuerInnen und andererseits mehr

zielgenaue Angebote im psychosozialen Bereich.“ Die Einrichtung von zusätzlichen Primärversorgungseinheiten sei ein wesentlicher Schritt auf diesem Weg – eine Ansicht, die auch von Clemens Sigl vertreten wird. Der ÖGK-Projektleiter und Zielsteuerungskordinator in Wien betonte, dass es zwar viele Einzelinitiativen und Projekte gebe, diese aber nicht ausreichend koordiniert seien: „Das beste Angebot an die PatientInnen nützt wenig, wenn wir es nicht schaffen, einen einfachen Zugang dazu zu ermöglichen.“

Mehr Qualität, weniger Kosten

Die von Thomas Czyptionka erwähnte „schlechte Datenlage“ griff schließlich Regina Plas von der Abteilung Wirtschaftspolitik & Innovation und Technologietransfer der Wirtschaftskammer Wien nochmals auf: „Die Erfassung von Gesundheitsdaten und das Datenmanagement müssen sicherlich im Sinne einer Verwendung für den Demenzbereich weiter verbessert werden.“ Zudem gelte es, das Wissen über präventive Maßnahmen bei ÄrztInnen und PatientInnen zu stärken, digitale Gesundheitsanwendungen für Diagnose und Therapie zu forcieren und die Forschung aktiv durch Förderungen zu unterstützen. Für Czyptionka wäre dies alles ein Teil jener Maßnahmen, die notwendig sind, um die Qualität der Versorgung zu steigern und gleichzeitig Kosten zu senken: „Demenz breitet sich aus. Je früher wir alle gemeinsam aktiv werden, umso besser ist es. So kann man Betroffenen viel Leid und dem Gesundheitswesen und der Gesellschaft Kosten ersparen.“

INFORMATION

Die Seite beruht auf einer Medienkooperation mit der „Presse“, mit finanzieller Unterstützung von PRAEVENIRE – Gesellschaft zur Optimierung der solidarischen Gesundheitsversorgung.