

## Univ.-Klinik für Geriatrie der SALK/PMU

O bwohl in fast allen Industriestaaten verwirklicht, zeigen die immer wiederkehrenden Diskussionen, dass Aufgabenbereich und Möglichkeiten der spezifisch-geriatrischen Medizin, insbes. akutgeriatrischer Abteilungen in Österreich offensichtlich nicht ausreichend bekannt bzw. akzeptiert sind.

Die ständig wiederkehrende Frage, welcher Fachdisziplin „gehört“ die Geriatrie an und die Schwierigkeit, den überfälligen Additivfacharzt oder ein universitären Lehrstuhl für Geriatrie zu realisieren, sind als besondere Hemmnisse für die notwendige Weiterentwicklung der Akutgeriatrie hervorzuheben.

Es ist jedoch objektiv zu begründen und in den meisten Staaten bereits anerkannt, dass es zwischen den Abteilungen für Akutgeriatrie und den verschiedenen fachspezifisch orientierten Akutabteilungen **nicht um Konkurrenzierung**, sondern um die dringend **notwendige Ergänzung** in einem immer wichtiger werdenden akutmedizinischen stationären Versorgungsauftrag geht. Zur Verdeutlichung der Dimension der zukünftigen Probleme ist auf die gravierende **demografische Entwicklung** und die besonderen Versorgungsbedürfnisse multimorbider Alterspatienten hinzuweisen.

Lebten 1900 in Österreich ca. 500.000 über 65-Jährige (9% der Gesamtbevölkerung), so stieg die Zahl 1990 auf 1,6 Mio. (20,3% der Gesamtbevölkerung), 2030 werden ca. 2,6 Mio. über 65-Jährige erwartet.

Die größte Zuwachsrate zeigen dabei die Hochaltrigen, wobei das Pflegefallrisiko bei den über 85-Jährigen bei 31% liegt.

Zugleich ist mit dieser Entwicklung eine deutliche Abnahme der jüngeren Bevölkerung, also auch der zukünftig Pflegenden zu erwarten. Das Bundesland Salzburg wird von dieser Entwicklung in besonderem Maße betroffen sein.

Bleibende Behinderung, Verlust der Selbstständigkeit, resultierend aus akuten, subakuten und chronischen immo-

## Akutgeriatrie – warum?



Prim. Dr. Peter Erhart

bilisierenden Krankheitsgeschehen oder intellektuellen Abbauerscheinungen werden von alten Menschen als elementare Bedrohung erlebt.

Humanitäre, zugleich aber auch immer dringendere ökonomische Aspekte (z.B. abnehmende personelle u. wirtschaftliche Ressourcen in der Pflege) machen es in Anbetracht der dargelegten Entwicklung unverzichtbar und dringlich, effiziente medizinische und soziale Interventions- und Versorgungsstrukturen zur **Verhinderung irreversibler Hilfs- und Pflegebedürftigkeit** aufzubauen.

Abteilungen für Akutgeriatrie/Remobilisation wird in diesem Zusammenhang besondere Bedeutung zugewiesen.

### Akutgeriatrie/Remobilisation (AG/R)

Vorweg ist festzuhalten, dass die Univ.-Klinik für Geriatrie in Salzburg aufgrund ihrer jahrzehntelangen akutgeriatrischen Erfahrungen und optimierten Abteilungsstrukturen als Referenzabteilung an der Entwicklung des Konzeptes AG/R des Österr. Krankenanstaltenplanes im besonderen Maße beteiligt war. Die Strukturqualitätskriterien der AG/R können somit über die Leistungen der Univ.-Klinik für Geriatrie dargestellt werden.

### Was ist eine Abteilung für Akutgeriatrie/Remobilisation?

Entsprechend dem Konzept AG/R ist die Univ.-Klinik für Geriatrie laut Österr. Krankenanstaltenplan definiert als **fächerübergreifender Primär- und Sekundärversorgungsbereich** für geriatrische Patienten durch ein geriatrisch qualifiziertes, interdisziplinäres Team und durch ein multidimensionales Behandlungs- und Betreuungsangebot, ➔



Geriatrische Teamarbeit: Physiotherapie