

welches medizinische, funktionelle, psychische, kognitive und soziale Aspekte der Erkrankung gleichermaßen berücksichtigt (ÖBIG).

Da Geriatrie (noch) kein eigenes Fach ist, die Leitung einer AG/R jedoch durch einen Facharzt erfolgen muss, sind dazu die fachlichen Schwerpunkte heranzuziehen, welche an jeder AG/R im internistischen und neurologischen/psychogeriatrischen Bereich liegen.

Die Leitung der AG/R soll demnach durch einen Facharzt für Innere Medizin oder Neurologie erfolgen. Bei möglicher Beschreibung einer schwerpunktbezogenen Gliederung einer größeren Abteilung für AG/R ist jedoch festzuhalten, dass in jedem Bereich der ganzheitliche fächerübergreifende Versorgungsauftrag verbindlich ist, will man multimorbiden Alterspatienten in ihren komplexen Behandlungsbedürfnissen gerecht werden.

## Wer ist die Zielgruppe der AG/R?

Zielgruppe der AG/R sind lt. ÖKAP geriatrische Patienten mit folgenden Kennzeichen:

- Somatische und/ oder psychische Multimorbidität, die eine stationäre Akutbehandlung erforderlich macht.



**Wohlfühl-Atmosphäre in der Geriatrie**

- Einschränkung oder Bedrohung der Selbstständigkeit durch den Verlust funktioneller oder kognitiver Fähigkeiten bzw. psychosoziale Probleme.
- Bedarf an funktionsfördernden, funktionserhaltenden oder reintegrierenden Maßnahmen der geriatrischen Rehabilitation.

Das Konzept AG/R richtet sich somit nach den verschiedenen Behandlungserfordernissen von komplexen fächerübergreifenden Krankheitsgeschehen, welche ein hohes Risiko zu funktionellen Einschränkungen und damit Immobilisierung beinhalten.

Dementsprechend stellt die AG/R einen **ganzheitlichen kurativen** und insbesondere auch **rehabilitativen Behandlungsansatz** in den Vordergrund, welcher fächerübergreifend sämtliche somatischen, psychischen und sozialen Störungen und Risikofaktoren in einem ganzheitlichen diagnostischen (geriatrisches Assessment) und therapeutischen Ansatz erfasst. Dazu sind spezifische personelle, organisatorische, fachliche, strukturelle und räumliche Rahmenbedingungen notwendig, welche nach allgemeiner Auffassung an den sich zunehmend spezialisierenden fach- bzw. organbezogenen Akutabteilungen bzw. Fachdisziplinen nicht oder nur sehr mangelhaft vorgehalten werden können.

Herausragendes Kennzeichen der AG/R ist das **interdisziplinäre Team**, welches sich an größeren Einrichtungen wie der Univ.-Klinik für Geriatrie in Salzburg aus Ärzten/Innen, Pflegepersonen, Mitarbeitern aus den Bereichen Physio- und Ergotherapie, Logopädie, Psychologie, Sozialdienst, Heilmassage sowie der Übergangs- und Animationspflege zusammensetzt. Neben besonderer fachlicher Kompetenz des Einzelnen ist Teamarbeit eine wesentliche Grundlage der geriatrischen Medizin.

Die wöchentliche gemeinsame Evaluierung von Therapieerfolgen und Behandlungsplanung im Rahmen interdisziplinärer Teamsitzungen ist von besonderer Bedeutung.

Das wesentliche diagnostische Instrument der AG/R und weitere Grundlage des Dialoges des großen multiprofessionellen

Leicht zu merken:

**1x täglich**  
Bei leichter bis mittelschwerer Alzheimer-Demenz

yellow box.

1x täglich

Reminyl<sup>TM</sup> retard

01 20060006 REM