


# Postdiagnostischer Support - Hintergrund und Situation in Österreich

## Workshop beim 3. Tiroler Demenzsymposium

---

Lisa Katharina Mayer, Gesundheit Österreich GmbH  
Silvia Buchbauer-Heim, Integrierte Versorgung Tirol  
Susanna Thaler, Integrierte Versorgung Tirol

# Ziel des Workshops




Gemeinsames  
Verständnis von  
postdiagnostischer  
(frühzeitiger)  
Unterstützung

Internationale und  
nationale Grundlagen  
einordnen

Bestehende Ansätze  
in Österreich sichtbar  
machen

Praxisbeispiele als  
Lern- und  
Diskussionsgrundlage  
nutzen



Impulse für  
Weiterentwicklung in  
der eigenen Praxis  
ableiten

# Was ist postdiagnostische Unterstützung?

- Begriff und Ansatz kommt aus dem englischsprachigen Raum → „post diagnostic support (PDS)“
- Deutschsprachigen Raum: Postdiagnostische Unterstützung (PDU) bzw. frühzeitiger Unterstützung
- Bezieht sich sowohl auf die **gegenwärtige** als auch **zukünftige Entscheidungsfindung**.
- Kein Einzelangebot, sondern Versorgungsansatz mit **grundlegenden Wirkprinzipien**.
- Konkrete **Ausgestaltung unterscheidet sich** zwischen den internationalen Ländern

Beinhaltet einen früh einsetzenden, kontinuierlichen Unterstützungsansatz für Menschen mit Demenz und ihren An- und Zugehörigen, der vor, rund um und nach der Diagnose stattfindet und sich am individuellen Verlauf orientiert.

Begriff „Unterstützung“ umfasst eine Vielzahl von koordinierten Dienstleistungen und Informationen

→ Kombination von sozialen, psychologischen, nichtmedikamentösen und medikamentösen Maßnahmen.

Zentrales Element: fixe, zuständige Ansprechperson oder Koordinationsstelle, die für Person und An- und Zugehörige zuständig ist → plant, koordiniert, begleitet.

Festgelegte, kontinuierliche Zeitspanne (meist für 12 Monate).

# Postdiagnostische Unterstützung auf individueller Ebene

## Ziel

- Förderung von Selbstbestimmung und Lebensqualität
- Stärkung von (Handlungs-) Sicherheit und Orientierung
- Ermöglichung von sozialer Teilhabe und Einbindung im (gewohnten) Lebensumfeld
- Unterstützung beim Umgang mit der Diagnose und Veränderungen

## Interventionen

- Kontinuierliche, bedarfs- und stadiengerechte Begleitung rund um/ab Diagnose
- Breites, ganzheitliches Spektrum:
  - Z.B. Info- und Wissensvermittlung, therapeutisch, psychosoziale Maßnahmen sowie kulturelle Aktivitäten.
- Ressourcenorientierter Zugang unter Einbezug individueller Fähigkeiten, sozialer Netzwerke und des Lebensumfelds
- Unterstützung bei Orientierung im Versorgungs- und Hilfesystem

## Effekte

- Aufrechterhaltung von Selbstständigkeit und Alltagskompetenzen
- Verbessertes Umgang/ Bewältigung von Veränderungen und belastenden Situationen
- Erhöhte soziale Teilhabe
- Reduktion von Unsicherheit, Überforderung und Orientierungsverlust
- Verringerung von Krisensituationen und ungeplanten Übergängen

# Hintergrund und Herkunft des Konzepts

- Etablierung in den UK (v.a. Schottland und England) seit den frühen 2000er-Jahren
- Fokus auf die **Phase ab bzw. rund um die Diagnose**
- Zentrale Elemente:
  - Bereitstellung einer **klaren Ansprechstruktur** und Unterstützung bei der **Navigation im Versorgungs- und Hilfesystem**
  - Zugang zu **Information, Beratung und psychosozialer Unterstützung**
  - Förderung von **Selbstbestimmung und sozialer Teilhabe**
- **dzt. Situation:**
  - **Schottland:** PDS als politisch **verankerter Anspruch**; klare Zuständigkeiten!
  - **England:** Teil der bestehenden National Health Services (NHS) Strukturen, regionale Unterschiede in Ausgestaltung und Zuständigkeit, häufige Verankerung in Primary Care, Memory oder Community Services
  - **Irland:** Konkrete Unterstützungsstruktur durch „Dementia Adviser Services“, Fokus auf integrierte Versorgung, Community-basierten Supports

# Pionierland Schottland ...

- Person mit Demenz Diagnostik hat gesetzlich verankerten Anspruch
- Menschen mit Demenz und Zu- und Angehörige erhalten verlaufsorientierte Unterstützung durch eine benannte Ansprechperson (Link Worker) über definierten Zeitraum (ein Jahr) hinweg.
- Basis: 5 Säulen Model



© Alzheimer Scotland 2015

- Planung zukünftiger Entscheidungen,
- Unterstützung bei der Aufrechterhaltung bestehender Beziehungen zur Gemeinschaft sowie beim Aufbau neuer sozialer Beziehungen,
- Möglichkeiten zum Austausch mit anderen Menschen mit Demenz sowie deren Partner:innen und Familien,
- Vermittlung von Wissen, um die Erkrankung zu verstehen und Symptome zu bewältigen,
- Planung der zukünftigen Versorgung.

# Internationale Learnings

---

**Governance / politische Rahmensetzung und Verbindlichkeit**

---

**Integration** postdiagnostischer Unterstützung in **bestehende Versorgungsstrukturen** und Nutzung von Ressourcen statt Aufbau paralleler Angebote

---

**Flexible Zeitlogik:** Orientierung an einem Zeitraum von etwa einem Jahr, mit bedarfsabhängiger Intensität und Möglichkeit der Nachsteuerung

---

**Klare Zuständigkeit** durch eine eindeutig definierte Ansprechperson bzw. Koordinationsstelle

---

**Verknüpfung individueller Begleitung und sozialer Einbindung**, z. B. professionelle Unterstützung ergänzt durch Community- und Peer-Angebote

---

Frühe **Auseinandersetzung** mit **Zukunftsfragen** (Entscheidungen, Vorsorge, Wohnen, Unterstützungsarrangements, Rollen von An- und Zugehörigen)

---

**Verankerung im Sozialraum** durch Einbindung **bestehender Community Services und lokaler Netzwerke**

---

**An- und Zugehörige** als zentrale **Zielgruppe** postdiagnostischer Unterstützung

---

# Situation in Österreich

## Übergeordnete Ebene

- Wachsende Anzahl von Menschen mit Demenz (dzt. ca. 168.000 Menschen mit Demenz)
- Ungleichheiten im Zugang zur Versorgung
- Stigmatisierung und soziale Isolation
- Wachsende Anforderungen an das sozialstaatliche System
- Mangel an Betreuungskräften und Belastungen für pflegenden Angehörigen

## Versorgungsebene

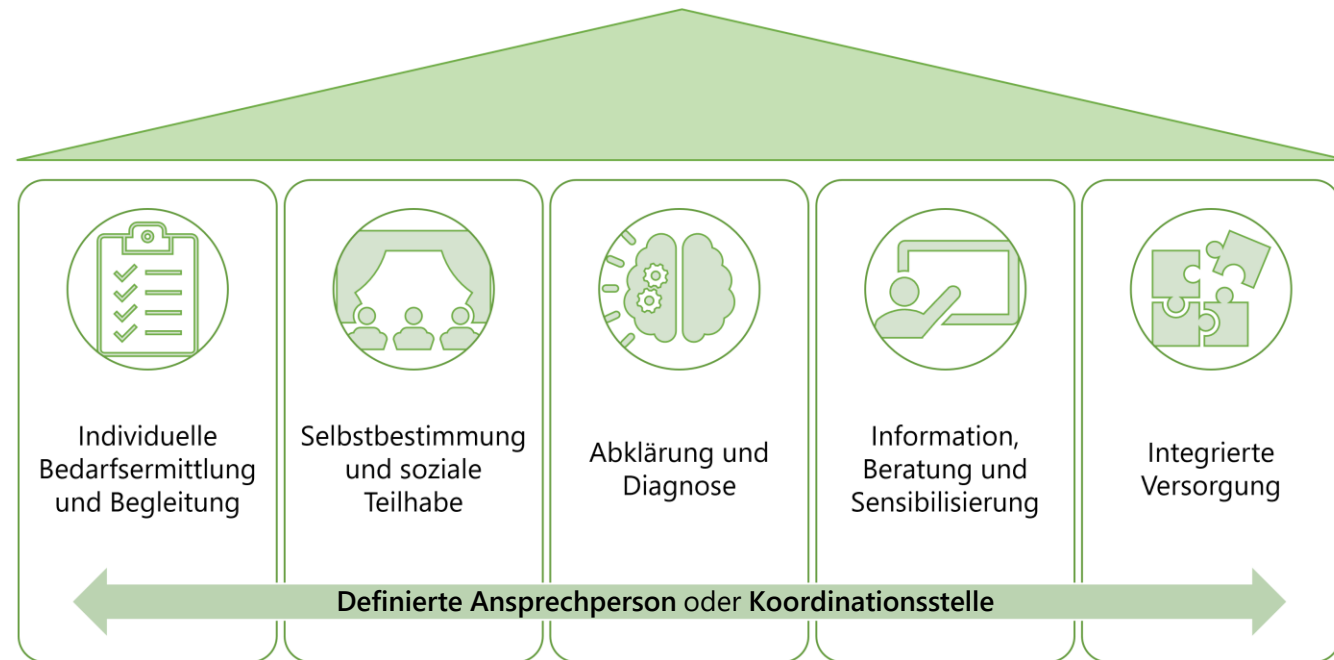
- Vielzahl an Angeboten im Gesundheits-, Pflege- und Sozialbereich
- Schwerpunkt häufig auf Diagnostikprozess oder späteren Krankheitsphasen
- Fehlende durchgängige, strukturierte Begleitung nach der Diagnose
- Übergänge zwischen Systemen oft unklar oder brüchig
- Fehlende systematische Koordination und Vernetzung der Angebote
- Unzureichende Übersicht und Orientierung für Betroffene
- Regionale Unterschiede in der Angebotsdichte und Zugänglichkeit
- Begrenzte Ressourcen für Koordination und Vernetzung

# Frühzeitige Unterstützung in Österreich

- In einigen Bundesländern bereits durch spezifische Angebote und Projekte umgesetzt.
- 2022/23: Erhebung der Angebote mit Hilfe von Kriterien – stetige Weiterentwicklung
- Satus quo:
  - Oberösterreich: **Demenzservicestellen**  
(<https://www.alzheimerhilfe.at/demenzservicestellen/>)
  - Vorarlberg: **Post Diagnostic Support Demenz GKPV Vorderland** (<https://gkpv-vorderland.at/post-demenz-support/>)
  - Tirol: **Integrierte Versorgung Demenz**
  - Regional:
    - Caritas Wien und NÖ: Begleitung bei Demenzverdacht und Demenzdiagnose; Frühe Hilfe bei Demenz
    - Hartberg Fürstenfeld: Leben mit Demenz (<https://www.sdhf.at/demenzkompetenz/>)
    - Liezen: Lebenslinie Demenzberatung <https://www.pflegeverband-liezen.at/angebote-leistungen/demenzberatung-lebenslinien>

# Mögliches Konzept

- Dient als **Orientierungsrahmen** für regionale Ausgestaltung
- Klare Koordinationsfunktion durch **definierte Ansprechperson** oder **Koordinationsstelle** (eingebettet im Netzwerkmanagement).
- Aufbauend auf vorhandenen Strukturen, Angeboten und Ressourcen
- Fünf Kernelementen



© GÖG, eigene Darstellung

# Mögliches Konzept - Fünf Kernelemente

- **Kontinuierliche Begleitung**
  - durchgängige Ansprechstruktur für Betroffene und An-/Zugehörige
  - bedarfs- und regional angepasst
- **Abklärung und Diagnose**
  - Unterstützung beim Zugang zu Diagnostik
  - Orientierung im Abklärungsprozess
  - Begleitung rund um die Diagnosestellung
- **Selbstbestimmung und soziale Teilhabe**
  - Förderung von Autonomie, sozialer Einbindung und Teilhabe
  - unabhängig vom Stadium der Erkrankung
  - im jeweiligen Lebensumfeld
- **Information, Beratung und Sensibilisierung**
  - stadiengerechte Wissensvermittlung
  - psychosoziale Beratung
  - Sensibilisierung von Betroffenen, Angehörigen und relevanten Akteur:innen
- **Integrierte Versorgung**
  - Sektorenübergreifende, systematische Vernetzung zwischen Gesundheits-, Pflege- und Sozialbereich
  - abgestimmte Zusammenarbeit an den Schnittstellen

# — Rolle bestehender Strukturen & Konzepte

- Diverse Versorgungsstrukturen oder Konzepte in Österreich z.B.:
  - Primärversorgungseinheiten (<https://maps.goeg.at/plattform-primaerversorgung>)
  - Social Prescribing (<https://maps.goeg.at/social-prescribing>)
  - Caring Communities; Demenzkompetente Gemeinden
  - Pflege- und [Gesundheitsdrehscheibe](#) (Steiermark); [Pflegenahversorgung](#) (Kärnten)
  - [Community \(Health\) Nursing](#)
  - Case und Care Management
  - Und vieles mehr ...
- Wichtige Frage für PDU:
  - Was gibt es alles? Wer hat welche Rolle?
  - Handelt es sich um ein Kernelement, ein Instrument oder Kooperationspartner:in?
  - Wie können hier Synergien genutzt werden?

# Blick in die Praxis

---

Post Diagnostic Support Demenz GKPV Vorderland: Beitrag zur derzeitigen Umsetzung

Integrierte Versorgung Tirol:  
Präsentation und Fallbeispiele

# — Rückmeldungen und Fragen an Sie...

- Welche Bedürfnisse stehen Ihrer Erfahrung nach bei Menschen mit Demenz unmittelbar nach der Diagnose im Vordergrund?
- Was braucht es, damit Angebote wie Demenzservicestellen tatsächlich früh genutzt werden?
- Wo sehen Sie aktuell die größten Hürden im Zugang zu Post Diagnostic Support ?
- Wie gut gelingt aus Ihrer Sicht die Vernetzung zwischen medizinischer Diagnose und psychosozialer Begleitung?

# — Fragen an Umsetzer:innen

- Welche Rahmenbedingungen haben die Projektumsetzung in Tirol und auch Vorarlberg besonders begünstigt?
- Welche Rolle spielen Gemeinden und lokale Netzwerke im PDU?
- Wie funktioniert die Kontaktaufnahme mit Menschen mit Demenz aber auch An- und Zugehörigen?

# — Zum Österreichischen Demenzbericht 2025

Jetzt reinschauen und  
mehr erfahren:  
QR-Code scannen und  
direkt zum vollständigen  
Bericht gelangen.



<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/4699/>

# Literatur

- GÖG (Hg.) (2025): *Österreichischer Demenzbericht 2025*. Gesundheit Österreich, Wien.
- Mayer, Lisa Katharina (2023): Frühzeitige Unterstützung bei demenziellen Erkrankungen und Beeinträchtigungen – Status quo und Perspektiven in Österreich. Gesundheit Österreich, Wien
- Mansfield, E.; Bryant, J.; Nair, B. R.; Zucca, A.; Pulle, R. C.; Sanson-Fisher, R. (2022): Optimising diagnosis and post-diagnostic support for people living with dementia: geriatricians' views. In: BMC Geriatr:143
- Bamford, C.; Wheatley, A.; Brunskill, G.; Booi, L.; Allan, L.; Banerjee, S.; Harrison Dening, K.; Manthorpe, J.; Robinson, L.; PriDem study, team (2021): Key components of post- diagnostic support for people with dementia and their carers: A qualitative study. In: PLoS One 16/:
- Government, The Scottish (2017): Scotland's National Dementia Strategy 2017–2020. care, health and social. The Scottish Government

# Kontakt

**Lisa Katharina Mayer**  
Health Expert

Abteilung Gesundheit, Gesellschaft und Chancengerechtigkeit

+43 676-848-191-404  
Lisa.Mayer@goeg.at

**Gesundheit Österreich GmbH**  
Stubenring 6, 1010 Wien  
[goeg.at](http://goeg.at) | [demenzstrategie.at](http://demenzstrategie.at)

# Herzlichen Dank!

---

# Zusatzinfos und Ressourcen

---

# — Welche Rolle spielt Sozialraumorientierung?

- Konzept, das Lebenswelten und Rahmenbedingungen so gestaltet, dass Menschen in schwierigen Situationen möglichst selbstbestimmt zurechtkommen können.
- Fokus: gemeinde-, quartiers- oder lebensweltbezogen.
- Ermöglicht: niederschwellige Begegnungsräume, gemeinsame Aktivitäten und lokale Netzwerke
- Verknüpfung mit PDU: Nutzung bzw. Schaffung dieser Räume
  - fördert sozialen Zusammenhalt und beugt Isolation vor
  - trägt zur Sensibilisierung & Entstigmatisierung bei
  - stärkt Gesundheitskompetenz & Resilienz
- Beispiele:
  - [Nachbarschaftszentren](#) des Wiener Hilfswerks: Offene Orte der Teilhabe, Beratung, Gesundheitsförderung und Freiwilligenarbeit – ideal, um Info-, Orientierungs- und Begegnungsmodule des PDS niederschwellig anzubieten.
  - Caring Communities
  - Demenzkompetente/Demenzfreundliche Gemeinden
  - Quartiersnahe Wohnprojekte

# Caring Communities

- „Eine Caring Community ist eine Gemeinschaft, in der Menschen füreinander sorgen und sich gegenseitig unterstützen. Gemeinsam wird Verantwortung für soziale Aufgaben wahrgenommen, wobei Vielfalt, Offenheit und Partizipation beachtet und gestaltet werden.“ (Zitat: Netzwerk Caring Communities Schweiz, 2022)
- Caring Communities: Sorgeskultur der wechselseitigen Achtsamkeit - mit einem Schwerpunkt auf Gesundheitsförderung.
- eine positive Sicht des Alter(n)s und eine neue Kultur vom Älterwerden in der Gesellschaft zu verankern und Maßnahmen zu erarbeiten, die den sozialen Zusammenhalt und die Teilhabe älterer Menschen in einer langlebigen Gesellschaft fördern.
- Handbuch: [https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/inline-files/Handbuch\\_Caring\\_Communities.pdf](https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/inline-files/Handbuch_Caring_Communities.pdf)

# Blick über die Grenzen: Brain Health

- Hirngesundheit bedeutet die volle Entfaltung kognitiver, sensorischer, motorischer, sozial-emotionaler und verhaltensbezogener Fähigkeiten.
- Es geht über die Abwesenheit von Krankheit hinaus und ist entscheidend für Wohlbefinden, Produktivität, Kreativität und Bewältigung von Lebenssituationen.
- Studien zeigen weltweit **zunehmende Fälle von Hirnerkrankungen** wie Demenz, Migräne, Epilepsie, etc., wobei 40-50% potenziell vermeidbar sind sowie **Lebenserwartung und Bevölkerungswachstum** steigen weiter (Lancet Kommission 2025)
- Die European Academy of Neurology und die WHO haben umfassende Brain Health Strategien entwickelt, unterstützt durch den Swiss Brain Health Plan.
- Ziel ist die Umsetzung auf internationaler, nationaler und lokaler Ebene, wie durch die interdisziplinäre Arbeitsgruppe der Universitätsklinik für Neurologie am Inselspital Bern mit ihrer Brain Health Sprechstunde.
- [WHO Positionspapier: Optimizing brain health across the life course: WHO position paper](https://www.who.int/publications/i/item/9789240054561)



# Auswirkungen von frühzeitiger Unterstützung

Kann das Fortschreiten der demenziellen Beeinträchtigung verlangsamen.

Fördert und verlängert die Selbstständigkeit der Betroffenen.

Partizipation und Teilhabe im Lebensumfeld wird gesteigert.

Gewährleistet eine Auseinandersetzung und Beschäftigung mit den diversen Veränderungen.

Erlangung von (vermehrter) Selbstbestimmung der betroffenen Personen.