

Endbericht Projekt

„MEMORY MOBIL“ GERONTO-PSYCHIATRISCHER KONSILIARDIENST FÜR KOGNITIVES SCREENING UND PSYCHOPHARMAKOLOGISCHE BERATUNG



Projektleitung:

Ass.-Prof. Dr.med.univ.Michaela Defrancesco, MMSc, PhD

Univ.-Klinik für Psychiatrie I

Leiterin Gedächtnissprechstunde

Tel: 0512 504 82065

Fax: 0043-504-23666

E-Mail: michaela.defrancesco@i-med.ac.at

Kooperationspartner:

- Psychiatrie II, Konsiliar / Liaison-Dienste, Leitung: Univ.-Prof. Dr. Barbara Sperner Unterweger, OA. Dr. Renate Gross (Delir Projekt)
- Projekt „Demenz braucht Kompetenz – Memory Nurse Programm“, Koordinatorin der Initiative: Mag. Beate Czegka, MAS
Abteilungsvorstand Pflegemanagement
- Partner Pilotstudie: Prof. Rosa Bellmann – Weiler, Frau Gschaar-Anner Daniele, Innere Medizin - Infektiologie

Projektverlauf:

1. Projektbeginn 20.2.2018, Psychiatrie Innsbruck

1.1 Vernetzungstreffen mit allen Projektpartnern

- Vorstellung der Projekthalte
- Auswahl der Pilotstation

1.2 Projektorganisation

- Rekrutierung Projektmitarbeiter:in
- Datenbankmanagement (Prof. Holzner – CHES)

2. Pilotprojekt Memo-Mobil Screening - Innere Medizin - Infektiologie

- Zeitraum November 2018
- Ziel: Bedarfserhebung, Evaluation einer MEMO- Mobil Konsilzuweisung
 - Koordinationstreffen mit dem Team der Station Infektiologie

2.1. Ergebnis: Screening von 49 Patient:innen

- 57% weiblich, Alter MW 75,1 Jahre, 75% zeigten Hinweise auf eine kognitive Störung (MOCA < 26 Punkte), 53% hatten bei Aufnahme psychotrope Medikation, 71% Polypharmazie (> Medikamente) –
- → bei 55% war kein Screening durchführbar (z.B. fehlende Bereitschaft, schlechter somatischer Zustand, vor Termin entlassen ...)
 - Datenauswertung
 - Entwicklung einer Memo-Mobil Zuweisung

Zwischen 16.3.2020 – 11.5.2020: COVID-19 bedingte Sperre der Gedächtnissprechstunde

- Umstellung auf telefonisch-konsiliarisches Angebot für Patient:innen und Zuweiser von somatischen Abteilungen

3. Beginn Memo-Mobil Hauptprojekt (Mai 2021):

3.1. Implementierung der Zuweisung für die konsiliarische Demenzabklärung von stationären Patient:innen von somatischen Abteilungen

3.2. Die Zuweisung ist im Intranet unter Formulare „Zuweisung zur Demenzdiagnostik“ verfügbar

- Somatische Abteilungen können Patient:innen mit Verdacht auf eine dementielle Erkrankung zur einer neuropsychologischen und psychiatrischen klinischen Untersuchung zuweisen – die Pat. werden nach Kapazität der Gedächtnissprechstunde abgerufen
- Es wird eine ausführlicher Konsiliarbefund mit klinischer Beurteilung, psychopharmakologischer Therapieempfehlung und neuropsychologischem Befund im KIS erstellt

4. Memo-Mobil Sub-Projekt - psychologische telefonische Triage (ab Februar 2023)

- Einführung einer psychologischen Telefontriage für die Vereinbarung von Erstabklärungen an der Gedächtnissprechstunde
 - für externe und interne Zuweiser von somatischen Abteilungen
 - für ambulante Patient:innen

Über die psychologische Triage können Demenzabklärungen mit Zuweisern von somatischen Abteilungen koordiniert und geplant werden.

Zusammenfassung:

Im Rahmen des Projektes konnte an der Gedächtnissprechstunde der Psychiatrie die Möglichkeit geschaffen werden, Patient:innen von somatischen Abteilungen bezüglich einer dementiellen Erkrankung zeitnah abzuklären oder eine Abklärung terminlich zu planen. Nach der konsiliarischen Abklärung wird ein ausführlicher Konsilbericht einschließlich psychopharmakologischer Therapieempfehlung sowie empfohlenen nicht pharmakologischen Therapiemaßnahmen im KIS erstellt.

Die im Rahmen des Projektantrag geplante psychiatrisch-konsiliarische Exploration von Patient:innen mit Verdacht auf eine dementielle Erkrankung an somatischen Stationen zeigte sich, nach einer einmonatigen Pilotphase, als nicht sinnvoll und zielführend.

Gründe waren:

- Unspezifische und teils unüberlegte Zuweisung von Patient:innen
- Fehlende Bereitschaft oder zeitliche Möglichkeit von Kolleg:innen somatischer Abteilungen, Patient:innen erst nach Durchführung eines kurzen Vorscreenings zuzuweisen
- Zuweisung von Patient:innen, welche aufgrund einer schweren somatischen Erkrankung nicht zu einer weiterführenden Demenzabklärung in der Lage waren

Basierend auf den Ergebnissen der psychiatrisch-konsiliarischen Pilotphase wurde das Projekt angepasst. Es wurde eine neue Zuweisung zur Demenzdiagnostik sowie eine ausführliche Information für klinikinterne Zuweiser im KIS und auf der Klinikhomepage bereitgestellt.

Die seit 2023 über das Projekt implementierte telefonisch-psychologische Triage für Terminvereinbarungen über eine klinische Psychologin ermöglicht eine spezifische und zeitlich sinnvolle Planung von Demenzabklärungen für Patient:innen auch von somatischen Abteilungen.