

LVR-Fokustagung 2021

UPDATE

Altersdemenzen

Prävention, Diagnostik und Therapie

17. März 2021

Programm

Referentinnen und Referenten

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

Demenzen zählen neben Depressionen und Angststörungen zu den am häufigsten diagnostizierten psychischen Erkrankungen. In Deutschland leben aktuell rund 1,6 Millionen Menschen mit einer Demenz. Die meisten von ihnen sind von einer Altersdemenz betroffen. Jahr für Jahr werden mehr als 300.000 Neuerkrankungen gezählt. Vorausberechnungen zufolge wird sich die Zahl der Menschen mit Demenz bis zum Jahr 2050 auf bis zu 2,8 Millionen erhöhen, sollte kein Durchbruch in Prävention und Therapie gelingen. Diese Zahlen machen deutlich, vor welcher gesamtgesellschaftlichen Herausforderung unser Gesundheitssystem, Krankenhäuser, Ärztinnen und Ärzte, Pflegende und Angehörige stehen.

Die Beiträge im ersten Abschnitt unserer LVR-Fokustagung 2021 werden sich der Früherkennung und Prävention von Altersdemenzen sowie der Differentialdiagnostik widmen. Denn neben der senilen Demenz vom Alzheimer-Typ spielen auch andere Demenzformen eine wichtige Rolle im klinischen Alltag und die Differenzierungen haben unmittelbare therapeutische und prognostische Relevanz. In der Folge werden verschiedene Therapieformen vorgestellt. Dabei werden die vielfältigen therapeutischen Möglichkeiten, aber auch ihre Grenzen aufgezeigt. Thematische Schwerpunkte sind die differenzierte Pharmakotherapie, die Psychotherapie und die Bewegungstherapie.

In Anbetracht des häufig jahrelang chronisch progredienten Krankheitsverlaufs spielt die Perspektive der professionell Pflegenden sowie der pflegenden Angehörigen eine wichtige und die Lebensqualität der Betroffenen meist entscheidend mitbestimmende Rolle. Hierzu werden wir uns in Beiträgen zu innovativen Aspekten der Pflege sowie zu den Herausforderungen für die Angehörigen informieren. Ein weiterer Beitrag wird sich dem Demenz-sensiblen Krankenhaus widmen. Darunter sind die speziellen strukturellen, prozedu-

ralen und organisatorischen Faktoren zu verstehen, die die Versorgung von Menschen mit Demenz in der stationären Versorgung optimieren sollen.

Ergänzt wird das Themenspektrum durch zwei Beiträge zu aktuellen Forschungsthemen, die im LVR-Klinikverbund angesiedelt sind: In einem Projekt des LVR-Instituts für Versorgungsforschung geht es um Risikofaktoren für Zwangseinweisungen und in einem weiteren Projekt des LVR-Klinikums Düsseldorf um die Vermeidung von häuslicher Gewalt gegen ältere Menschen mit Demenz. Abschließend wird sich ein Beitrag mit der Darstellung des Krankheitsbildes Demenz im Film widmen. Gerade die Darstellung in den Medien prägt das Bild von den Menschen und der Erkrankung in unserer Gesellschaft.

Wir freuen uns, dass wir für die LVR-Fokustagung 2021 sehr renommierte Expertinnen und Experten als Referentinnen und Referenten gewinnen konnten und hoffen, dass wir auch im digitalen Rahmen spannende Diskussionen und einen regen fachlichen Austausch haben werden.

Dazu laden wir Sie herzlich für Mittwoch, den 17. März 2021 zu unserem Zoom-Webinar ein.


Martina
Wenzel-Jankowski
LVR-Dezernentin Klinikverbund und
Verbund Heilpädagogischer Hilfen


Prof. Dr. Euphrosyne
Gouzoulis-Mayfrank
Ärztliche Direktorin LVR-Klinik Köln,
Fachliche Direktorin Versorgungs-
forschung LVR-Institut für Forschung
und Bildung

Programm

09:30	Eröffnung der Fokustagung Susanne Stephan-Gellrich Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank	14:00	Zwangseinweisungen bei Altersdemenz: Risikofaktoren und präventive Ansätze Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank, Köln
09:45	Früherkennung und Prävention der Altersdemenz Univ.-Prof. Dr. Frank Jessen, Köln	14:30	Das Demenz-sensible Krankenhaus Priv.-Doz. Dr. Rupert Püllen, Frankfurt
10:30	Demenz ist nicht gleich Demenz – Differenzialdiagnostik und medikamentöse Ansätze bei Altersdemenzen Prof. Dr. Tillmann Supprian, Düsseldorf	15:00	Pause
11:15	Pause	15:30	Altersdemenz und Angehörige: Hilfen und Herausforderungen Sigrid Wächter, Köln
11:45	Psychotherapie bei Altersdemenzen Prof. Dr. Reinhard Lindner, Kassel	16:00	Gewaltvermeidung in der Versorgung bei Altersdemenz Ioanna Kapsimali, Düsseldorf
12:15	Bewegung bei Altersdemenz Priv.-Doz. Dr. Peter Häussermann, Köln	16:30	Altersdemenz im Film Prof. Dr. Axel Karenberg, Köln
12:45	Innovative Aspekte der Pflege bei Altersdemenz Anton Münster, Lünen	17:00	Schlusswort und Verabschiedung Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank
13:15	Pause		



Susanne Stephan-Gellrich

Fachbereichsleiterin Susanne Stephan-Gellrich begann ihre berufliche Tätigkeit 1999 beim LVR nach Abschluss ihrer Ausbildung als Volljuristin. Im damaligen Führungsnachwuchsprogrammes durchlief sie Stationen im Kultur-, Finanz- und Hochbaudezernat, Dezernat Gesundheit im Amt für Kliniken und dem LVR-Klinikum Düsseldorf. 2003 wurde Frau Stephan-Gellrich ins Dezernat Sozialhilfe abgeordnet und übernahm in Folge eine regionale Abteilungsleitung. Seit 2013 ist sie mit der Leitung des LVR-Fachbereichs für Planung, Qualitäts- und Innovationsmanagements im Geschäftsbereich LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen betraut. In dieser Funktion ist sie Mitglied im Ausschuss für Planung und Förderung der KGNW.



Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank

ÄRZTLICHE DIREKTORIN LVR-KLINIK KÖLN,
FACHLICHE DIREKTORIN VERSORGUNGSFORSCHUNG
LVR-INSTITUT FÜR FORSCHUNG UND BILDUNG

Prof. Dr. Euphrosyne Gouzoulis-Mayfrank studierte Medizin an der Universität Mainz, bevor sie 1986 am Pharmakologischen Institut promovierte. 1986 begann sie ihre neurologische und psychiatrische Ausbildung an der Universitätsklinik Freiburg sowie die psychotherapeutische Zusatzausbildung in Tiefenpsychologischer Psychotherapie und in Verhaltenstherapie. Von 1993 bis 2003 war Prof. Dr. Gouzoulis-Mayfrank Oberärztin an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Aachen. 1999 habilitierte sie über „Die Modellpsychose - Über die Wirkungen halluzinogener, entaktogener und psychostimulatorischer Substanzen am Menschen“. Ab 2003 war Prof. Dr. Gouzoulis-Mayfrank Professorin und Leitende Oberärztin an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universität Köln bevor sie 2008 Ärztliche Direktorin der LVR-Klinik Köln-Merheim wurde. Frau Prof. Dr. Gouzoulis-Mayfrank ist Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (DGPPN), der Bundesdirektorenkonferenz (BDK) und des Landesverbandes Leitender Ärztinnen und Ärzte für Psychiatrie und Psychotherapie NRW (LLPP). Zudem ist sie Mitglied des Sachverständigenausschusses für Betäubungsmittel des BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte/Bundesopiumstelle). Seit 2016 ist Frau Prof. Gouzoulis-Mayfrank Direktorin des LVR-Instituts für Versorgungsforschung.

Zwangseinweisungen bei Altersdemenz: Risikofaktoren und präventive Ansätze

Zwangseinweisungen und weitere Zwangsmaßnahmen sollen in der Versorgung psychisch Kranker möglichst nur als Ultima Ratio eingesetzt werden. Um Zwang in der psychiatrischen Versorgung minimieren zu können, ist es wichtig die verschiedenen Risikofaktoren oder Determinanten (patientenseitig, behandlerseitig, systemisch, umweltbezogen) und deren Zusammenspiel zu analysieren, um im nächsten Schritt aussichtsreiche präventive Maßnahmen ableiten zu können. Aktuelle Untersuchungen zeigen, dass ältere Menschen mit Demenzen und anderen organischen psychischen Störungen gerade in Deutschland besonders häufig von Zwangseinweisungen in psychiatrische Krankenhäuser betroffen sind. Im Beitrag werden mögliche Gründe auf systemischer Ebene der Gesundheitsversorgung diskutiert und denkbare präventive Ansätze skizziert.



Priv.-Doz. Dr. Peter Häussermann

CHEFARZT DER ABTEILUNG GERONTO-
PSYCHIATRIE AN DER LVR-KLINIK KÖLN

Peter Häussermann studierte Humanmedizin an den Universitäten Bochum und Straßburg. Er promovierte an der Klinik für Neurologie des St. Josef Krankenhauses in Bochum (Prof. Przuntek) zum Thema Neurotoxine und Morbus Parkinson.

Er ist Facharzt für Neurologie sowie Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Peter Häussermann hat die Zusatzbezeichnung Geriatrie in Schleswig-Holstein erworben. Nach der AiP-Zeit in Essen absolvierte er seine Facharztausbildung in Neurologie in München.

Von 2005 bis 2010 leitete er den Bereich Gerontopsychiatrie an der Universität zu Kiel.

Seit 2010 ist Peter Häussermann Chefarzt der Abteilung Gerontopsychiatrie und Psychotherapie der LVR-Klinik Köln, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität zu Köln. Habilitation in Kiel, 2012 Umhabilitation an die Universität zu Köln.

Bewegung bei Altersdemenz

Zur Behandlung von Demenzerkrankungen existieren zugelassene symptomatisch pharmakotherapeutische Therapieansätze. Krankheitsmodulierende oder präventive Therapieansätze haben bei Altersdemenz ein hohes Potential den Beginn der Erkrankung hinauszögern bzw. die klinische Manifestation zu verhindern. Körperliche Aktivität hat nachgewiesene präventive und auch symptomatische Effekte auf kognitive wie auch nicht-kognitive Demenzsymptome. Der Vortrag gibt einen aktuellen Überblick über die bestehenden Evidenzen bewegungstherapeutischer bewegungstherapeutischer Präventionsansätze bei Altersdemenzen.



Univ.-Prof. Dr. Frank Jessen

DIREKTOR DER KLINIK UND POLIKLINIK FÜR
PSYCHIATRIE UND PSYCHOTHERAPIE,
UNIVERSITÄTSKLINIKUM KÖLN

Früherkennung und Prävention der Altersdemenz

Frank Jessen hat in Homburg/Saar und New York bis 1995 Humanmedizin studiert. Im Anschluss war er im Institut für Neuropathologie der Universität Düsseldorf tätig. Im Sommer 1996 wechselte er an die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Uniklinik in Bonn. Im Jahr 2002 wurde er dort Oberarzt und Leiter der klinischen Alzheimer Forschung. 2004 erfolgte die Habilitation für das Fach Psychiatrie und Psychotherapie. 2010 erhielt Frank Jessen in Bonn eine W2-Professur für klinische Demenzforschung und wurde zum stellvertretenden Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie benannt. Seit 2010 ist er auch assoziierter Forscher am Deutschen Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE). Seit 2015 ist Frank Jessen Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Uniklinik Köln.

Die Forschung von Frank Jessen fokussiert auf die Früherkennung, Prädiktion und Therapieentwicklung der Alzheimer Krankheit. Die verwendeten Methoden umfassen klinische und neuropsychologische Untersuchungen, Neuroimaging, Epidemiologie und Genetik.

Frank Jessen ist Mitglied des DZNE clinical board und des European Alzheimer's Disease Consortium (EADC) executive committee. Er ist Gründer und past-chairman der ISTAART professional interest area on subjective cognitive decline (SCD) und past-member der ISTAART advisory council. Er ist Mitglied der NIA-AA working group on Alzheimer's disease criteria sowie Hauptautor der S3-Leitlinie Demenzen der DGPPN und DGN. Frank Jessen ist Mitglied im Vorstand der DGPPN.

Er ist Autor von über 350 Originalarbeiten und mehreren Buchkapiteln. Er ist Mitherausgeber des „Praxishandbuch Gerontopsychiatrie und -psychotherapie“ sowie Herausgeber des „Handbuch Alzheimer Krankheit“.

Ioanna Kapsimali

FACHÄRZTIN FÜR NEUROLOGIE,
LVR-KLINIKUM DÜSSELDORF

Frau Ioanna Kapsimali, geb. 1985 in Serres, Griechenland, nach dem Studium der Humanmedizin in Thessaloniki, Griechenland, Erwerb der Deutschen ärztlichen Approbation (Bezirksregierung Düsseldorf) und Weiterbildung zur Fachärztin für Neurologie im HELIOS Universitätsklinikum Wuppertal. Seit November 2015 Weiterbildung zur Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie im LVR-Klinikum Düsseldorf. Seit August 2019 Promotion an der medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf.

Gewaltvermeidung in der Versorgung bei Altersdemenz

Im Alter möglichst lange in der eigenen Häuslichkeit zu leben ist erklärter Wunsch der meisten Älterwerdenden in Deutschland. Dies gilt ebenfalls bei Erkrankung und resultierender Pflegebedürftigkeit und im Besonderen für Menschen, die an einer Demenz erkranken.

Die Versorgung in der Häuslichkeit über lange Zeit birgt ein nicht geringes Risiko für die Entstehung von Krisen bis hin zu Gewalt (Projekte Milcea, Silia etc.), denn Pflegende und Gepflegte kommen oft an die Grenzen ihrer körperlichen und psychischen Belastbarkeit.

Görgen (2010) fordert multidimensionale und somit passgenaue Interventionsansätze für die Präventionsarbeit im Handlungsfeld der familialen Pflege, um Krisen- und Gewaltsituationen zu vermeiden. Hierbei betont er die Notwendigkeit eines niedrighwelligen Zugangs und einer zielgruppengerechten, trägerübergreifenden Beratungsinfrastruktur.

In Düsseldorf ist seit 2004 mit dem Demenznetz ein stadtweites Angebot niedrighwelliger Hilfen etabliert. Kooperationspartner sind aktuell die Wohlfahrtsverbände der Stadt Düsseldorf und die Institutsambulanz der Abteilung Gerontopsychiatrie, Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. In diesem Rahmen entstand das Projekt „Prävention im Quartier – Aufmerksam Sorge Stärken (PiQ-ASS) Krisen- und Gewaltprävention bei der Betreuung demenziell erkrankter Menschen in der Häuslichkeit“.

Im Modellprojekt wurden die Risikofaktoren, die zu Krisen- und Gewaltsituationen bei der Betreuung von Menschen mit Demenz in der Häuslichkeit führen können, untersucht. Zudem wurden die Beteiligten durch Information und Beratung in krisenhaften Situationen entlastet. Nach Abschluss des Projektes wurde ein Fortbildungsmodul zur Schulung für das Fachpersonal im Netzwerk – einschließlich der ehrenamtlich Helfenden sowie ein Psychoedukationsprogramm zum Umgang mit Krisen- und Gewaltsituationen in der Häuslichkeit entwickelt. Die Ergebnisse und die Erfahrungen im Projekt werden vorgestellt.



Prof. Dr. Axel Karenberg

INSTITUT FÜR GESCHICHTE UND ETHIK DER
MEDIZIN, UNIVERSITÄTSKLINIKUM KÖLN

Prof. Dr. med. Axel Karenberg, geboren 1957 in Frankfurt am Main. Nach dem Studium der Medizin in Köln und Montpellier Weiterbildung zum Facharzt für Neurologie und Psychiatrie. Seit 1990 zunächst Assistent am Kölner Institut für Geschichte und Ethik der Medizin. Mit einem Stipendium der Deutschen Forschungsgemeinschaft 1992-1993 Aufenthalt als Research and Teaching Fellow am Department of Medical Humanities der University of California at Los Angeles (UCLA). 1994 Habilitation und Ernennung zum Privatdozenten, 2000 zum außerplanmäßigen Professor für Geschichte der Medizin an der Universität zu Köln, 2016 zum Leiter des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin. Außerdem Professeur titulaire an der Université du Luxembourg.

Zahlreiche Veröffentlichungen und Vorträge zu historischen Aspekten des Krankenhauses und des medizinischen Unterrichts, u. a.: „Amor, Äskulap & Co. Klassische Mythologie in der Sprache der modernen Medizin“ sowie „Lernen am Bett der Kranken. Die frühen Universitätskliniken in Deutschland (1760-1840)“. Weitere Forschungsinteressen liegen in den Bereichen Neurologie im Film, Geschichte der Nervenkrankheiten, antike Medizin, ethische Fragen in der Psychiatrie sowie Didaktik der medizinischen und zahnmedizinischen Fachsprache. Als Buchpublikationen erschienen zuletzt: „Fachsprache Medizin im Schnellkurs“ (6. Aufl.); „Heilkunde und Hochkultur“ (2 Bände), „Medizinische Terminologie für Studierende der Zahnheilkunde“.

Altersdemenz im Film

Seit 1985 sind mehr als 30 Spielfilme mit einem Demenz-Motiv nachzuweisen, davon 15 regelrechte „Demenz-Dramen“ mit zum Teil prominenter Besetzung (Mia Farrow, Judy Dench, Götz George, Gérard Depardieu, Dieter Hallervorden). Obwohl Produzenten die Krankheitssymptome weitgehend adäquat auf die Leinwand bringen, handelt es sich doch um einen weichgespülten psychiatrischen Pseudo-Realismus: Weder alltagspraktische Probleme noch pflegerische Optionen oder fortgeschrittene Stadien werden in Szene gesetzt. Dafür pflegen Regisseure einen äußerst kreativen Umgang mit Gedächtnispathologien: Sie thematisieren sie direkt oder präsentieren Intervalla lucida, schaffen biographische Vergleiche zu gesunden Zeiten und lassen tabuisierte Inhalte wieder auftauchen. Als weitere Inszenierungsstrategien lassen sich die Konstruktion einer Fallhöhe (Professoren, Schriftsteller, Musiker, Anwälte, Ärzte als Filmpatient*innen) und die Einbettung in Liebesgeschichten („love miracles“) erkennen, weswegen die meisten Produktionen in die Kategorie des Weepie (tränenreiches Rührstück) fallen. Zum Interesse der Medien am Thema an der Schattenseite des individuellen Gedächtnisses tragen sicherlich epidemiologische und biologische, aber auch informationstechnologische und historische Kontexte bei. Letztlich fungieren Demenz-Erzählungen in Kino und Fernsehen als filmische Spiegelneurone, die Handlungsmöglichkeiten in Krisensituationen antizipieren und den Zuschauenden Modelle sozialer und privater Auffangnetze für den Fall von Krankheit und Behinderung liefern.



Prof. Dr. Reinhard Lindner

INSTITUT FÜR SOZIALWESEN,
UNIVERSITÄTSKLINIKUM KASSEL

Prof. Dr. med. Reinhard Lindner, Jg. 1960, Facharzt für Neurologie, Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatische Medizin. Professur für „Soziale Therapie“ am Institut für Sozialwesen, Universität Kassel. 1994-2012 Therapie-Zentrum für Suizidgefährdete, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. 2007-2018 Oberarzt für Gerontopsychosomatik und Alterspsychotherapie an der Medizinisch-Geriatriischen Klinik Albertinen-Haus und niedergelassen am Zentrum für psychische Gesundheit, Hamburg. Dozent, Supervisor, Lehrtherapeut APH (DGPT) und AEMI, Hamburg.

Psychotherapie bei Altersdemenzen

Psychotherapie dement werdender Patient*innen ist immer noch eine Seltenheit. Die Tatsache, dass der demenzielle Prozess nicht durch Psychotherapie aufzuhalten ist, wird immer noch als Grund dafür angesehen, die Vielzahl intrapsychischer Konflikte und interpersoneller Problemsituationen als einer Psychotherapie nicht zugänglich zu verstehen. Nach einer Einführung in aktuelle Konzepte der psychodynamischen Psychotherapie „vergessender“ Patient*innen wird anhand einer Behandlungsgeschichte einer tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie über 25 Stunden bei einer 78jährigen Patientin die Behandlung des Verlusterlebens, die Bewältigung von Trauer und die Ermöglichung einer realitätsangemessenen Entscheidung in Konfliktlagen eines demenziellen Prozesses vorgestellt.



Anton Münster

PFLEGEPÄDAGOGE UND INSTITUTSLEITUNG DES
FORUM GESUNDHEIT NRW.

Anton Münster ist Pflegepädagoge und Institutsleitung des FORUM Gesundheit NRW. Das FORUM Gesundheit ist ein Bildungsinstitut für die berufliche Fort- und Weiterbildung sowie für Coaching und Beratung im Gesundheitswesen. Im Rahmen seines Studiums entwickelte Herr Münster eine umfassend evaluierte Weiterbildung von Pflegekräften zum professionellen Umgang mit Demenzerkrankten im Krankenhaus. Vor seinem Studium an der FH Bielefeld arbeitete Herr Münster von 2004 bis 2016 als Gesundheits- und Krankenpfleger am Katholischen Klinikum Bochum, wo er unter anderem als Stationsleitung einer geriatrischen Station arbeitete. In diesem Kontext erarbeitete Herr Münster ein Pflegekonzept für den Umgang und die Beziehungsgestaltung mit Menschen mit Demenz. Im Katholischen Klinikum Bochum arbeitete er außerdem als PKMS-Koordinator (Pflegekomplexmaßnahmen-Score) als Stabsstelle der PDL. Seit 2019 ist Herr Münster zudem zertifizierter Mediator und systemischer Supervisor mit eigener Praxis.

Innovative Aspekte der Pflege bei Altersdemenz

Die professionelle Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz ist begleitet von hohen Anforderungen an das medizinische Fachpersonal. Neben der hohen Flexibilität, die die Pflegenden durch eine hoch individualisierte Versorgung an den Tag legen müssen, kommt es immer wieder zu herausfordernden Verhaltensweisen von Menschen mit Demenz, die auch gut ausgebildetes Fachpersonal an ihre Grenzen bringen. Um mit diesen Belastungen umgehen zu lernen, ist es notwendig, die Verhaltensweisen in einen professionellen Kontext zu übersetzen und dadurch die Motive und Motivation von Menschen mit Demenz zu verstehen. Im Rahmen des Vortrags lernen Sie die „Person-zentrierte Interaktion nach Tom Kitwood“ kennen. Nach Kitwood sind die Bedürfnisse der Menschen mit Demenz Grundlage für eine gelingende Beziehungsgestaltung und das gegenseitige Verstehen. Um dies in den pflegerischen Alltag zu übersetzen, erhalten Sie Methoden zur Analyse der Wünsche und Bedürfnisse der Betroffenen.



Priv.-Doz. Dr. Rupert Püllen

CHEFARZT DER MEDIZINISCH-GERIATRISCHEN
KLINIK DER AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE-
KLINIKEN IN FRANKFURT/MAIN

PD Dr. med. Rupert Püllen ist seit 2001 Chefarzt der Medizinisch-Geriatrien Klinik der AGAPLESION Frankfurter Diakoniekliniken in Frankfurt/Main. Nach dem Studium der Humanmedizin an den Universitäten Bonn und Toulouse erhielt er eine breite internistische Weiterbildung an der Universitätsklinik Essen und an den Kliniken der Stadt Wuppertal. Es folgte eine geriatrische Weiterbildung an den Kliniken St. Antonius, Wuppertal, und die Habilitation im Fach Geriatrie an der Universität Witten/Herdecke. Seit der Umhabilitation an die Goethe-Universität Frankfurt 2003 ist er dort zuständig für den Querschnittsbereich Medizin des Alterns und des alten Menschen. 2010 wurde er zum Honorarprofessor an der Universität Pecs/Ungarn ernannt. Von 2012 bis 2018 war er im Präsidium der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie tätig, davon zwei Jahre als Präsident der Fachgesellschaft. In dieser Eigenschaft organisierte er gemeinsam mit Kolleg*innen mehrere große, auch internationale Fachkongresse. Nach seinem Ausscheiden aus dem Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie ist er jetzt deutscher Vertreter im Fullboard der Europäischen Geriatrie Gesellschaft EuGMS. Er ist Herausgeber zahlreicher geriatrischer Fachbücher sowie Mitherausgeber der „Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie“.

Das Demenz-sensible Krankenhaus

Klar im Kopf zu bleiben, ist der große Wunsch vieler älterer Menschen. Dieser Wunsch ist gut nachvollziehbar, bilden doch gute kognitive Fähigkeiten eine Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben im höheren Lebensalter. Zudem fehlen für die meisten dementiellen Syndrome effektive Behandlungsmöglichkeiten. Ein wesentlicher Risikofaktor für kognitiven Abbau bildet der akute Verwirrheitszustand – das Delir. Trotz seiner großen Häufigkeit im Krankenhaus und trotz fehlender direkter medikamentöser Behandlungsmöglichkeiten bleiben die präventiven Maßnahmen in den meisten Kliniken weit hinter ihren Möglichkeiten zurück. Das Problem beginnt mit der frühen Identifikation gefährdeter Patient*innen. Weder ein Laborwert noch eine Bildgebung erlaubt die Diagnose eines Delirs, sondern nur die strukturierte Befragung der Patient*innen. Bei gefährdeten älteren Personen lassen sich akute Verwirrheitszustände sowohl in ihrer Häufigkeit als auch in ihrer Schwere durch geeignete Maßnahmen signifikant reduzieren. Wirksam ist allerdings keine Einzelmaßnahme, sondern nur ein Bündel verschiedener Maßnahmen. Diese Maßnahmen müssen von verschiedenen Berufsgruppen in einem engen Zeitfenster erbracht werden. Deshalb erfordert eine effektive Delir-Prävention gut aufeinander eingestimmte Organisationsformen und einen gezielten Blick auf den gefährdeten Patienten. So wie vor jedem chirurgischen Eingriff Angaben zur Gerinnung und zu Herz-Kreislauf-Funktionen gefordert werden, um entsprechende Komplikationen in den Organsystemen zu verhindern, so muss in gleicher Weise ein Überblick über die kognitive Situation und Gefährdung des Patienten vorliegen, bevor ein operativer Eingriff beginnt. Dies erfordert ein Umdenken auf vielen Ebenen im Krankenhaus. Der Vortrag stellt Möglichkeiten, Schwierigkeiten und Chancen effektiver Delir-Prävention vor und will auf dem Weg zur Entwicklung eines demenzsensiblen Krankenhauses ermutigen.



Prof. Dr. Tillmann Supprian

ÄRZTLICHER DIREKTOR UND CHEFARZT DER
GERONTOPSYCHIATRIE, LVR-KLINIKUM
DÜSSELDORF

Prof. (apl) Dr. med. Tillmann Supprian, geb. 1963 in Hamburg, nach dem Studium der Humanmedizin in Hamburg Weiterbildung zum Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie an der Universitätsklinik in Würzburg bei Prof. H. Beckmann. Promotion über das Thema „Elektrodermale Aktivität bei Patient*innen mit schizophrenen Psychosen, schizotypischer Persönlichkeit und Kontrollpersonen“. Von 1999-2005 Oberarzt an der Universitäts-Nervenklinik in Homburg/Saar. Habilitation 2005 bei Prof. P. Falkai an der Universitäts-Nervenklinik in Homburg/Saar über das Thema „Kernspintomographische Untersuchungen des Gehirns von Patienten mit affektiven Psychosen“. Seit April 2005 Chefarzt der Abteilung für Gerontopsychiatrie am LVR-Klinikum Düsseldorf, Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Seit 2011 außerplanmäßige Professur an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf. Mitglied in verschiedenen wissenschaftlichen Gesellschaften, darunter Vize-Präsident der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie (DGGPP e.V). Von 2005-2020 stellvertretender Ärztlicher Direktor, seit dem 1. Oktober 2020 Ärztlicher Direktor des LVR-Klinikums Düsseldorf.

„Demenz ist nicht gleich Demenz - Differentialdiagnostik und medikamentöse Ansätze bei Altersdemenzen“

Die Demenz vom Alzheimer-Typ ist in Deutschland die häufigste Form der Demenzerkrankung im höheren Lebensalter. Differentialdiagnostisch müssen andere Erkrankungen, die ebenfalls zu einem Demenzsyndrom führen können, abgegrenzt werden. Die S3-Leitlinie „Demenzen“ gibt Empfehlungen, wie die Differentialdiagnostik durchgeführt werden sollte. Neben der klinischen Untersuchung, neuropsychologischen Testungen, apparativer Diagnostik einschließlich bildgebender Verfahren und Labordiagnostik spielen auch Biomarker eine wichtige Rolle in der Zuordnung der Störungsbilder.

Probleme in der Differentialdiagnostik ergeben sich insbesondere aus der Überlappung von Pathomechanismen. Das bedeutet, dass bei einem/einer Patient*in verschiedene Krankheitsprozesse gleichzeitig vorliegen können, die zum demenziellen Syndrom beitragen. Insbesondere die Abgrenzung neuro-degenerativer und vaskulärer Prozesse bereitet Schwierigkeiten, da beide miteinander interagieren können. Der Stellenwert der zerebralen Mikroangiopathie in Verbindung mit einer Alzheimer-Erkrankung ist nur schwer zu quantifizieren. Aber auch andere Kombinationen von Krankheitsprozessen sind schwer voneinander abgrenzbar, wie die Kombination von Amyloid-Pathologie mit α -Synuclein-Pathologie bei Parkinson-Syndromen oder äthyltoxische Wirkungen in Verbindung mit neurodegenerativen Prozessen. Im Vortrag werden die diagnostischen Unsicherheiten der verschiedenen Demenz-Syndrome des höheren Lebensalters vorgestellt.



Sigrid Wächter

DIPL. SOZIALARBEITERIN LVR-GERONTO-
PSYCHIATRISCHE BERATUNGSSTELLE AN DER
LVR-KLINIK KÖLN

Frau Wächter wurde 1977 in Koblenz geboren. Von 2003 bis 2007 studierte sie in Köln Sozialarbeit auf Diplom mit dem Schwerpunkt der Gerontologie. Bereits während des Studiums engagierte sie sich in der Demenz- und Sterbegleitung. Nach einer Tätigkeit im Fortbildungsbereich einer stationären Alteneinrichtung, arbeitet sie seit 2010 in der Gerontopsychiatrischen Fachberatungsstelle der LVR-Klinik Köln sowie seit 2016 in der Fachberatungsstelle für früherkrankte Menschen mit Demenz (beide in Kooperation mit dem Amt für Soziales und Senioren der Stadt Köln). Im Jahr 2013 erhielt sie für die Klinik den Förderpreis zur Optimierung der Pflege psychisch kranker alter Menschen (FOPPAM) der Deutschen Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und Gerontopsychotherapie e.V. (DGGPP). Im Rahmen ihrer Tätigkeit ist sie Ansprechpartnerin bei allen Fragen zu psychischen Erkrankungen im Alter und tritt regelmäßig als Referentin auf. Außerdem ist sie Dozentin in der LVR-Wilhelm-Griesinger-Schule für Pflegeberufe.

Altersdemenz und Angehörige: Hilfen und Herausforderungen

Durch Demographie, steigende Lebenserwartung und gesellschaftliche Veränderungen nehmen psychische Erkrankungen im höheren Lebensalter stark zu. Neurodegenerative Erkrankungen spielen hier eine besondere Rolle: die Zahl der an Demenz erkrankten Menschen in Deutschland beläuft sich auf ca. 1,6 Millionen (Stand: 2019), von denen derzeit noch ca. 2/3 im häuslichen Umfeld von Angehörigen versorgt werden. Für das Jahr 2050 gehen Schätzungen von einem Anstieg auf ca. 2,4 bis 2,8 Millionen Erkrankte aus. Jährlich erkranken ca. 300.000 Menschen neu, davon sind etwa 60% von einer Demenz vom Typ Alzheimer betroffen.

Diese damit verbundenen Belastungen stellen die Betroffenen, ihre Angehörigen und die bestehenden Hilfesysteme schon jetzt vor große Herausforderungen.

Die Begleitung von Menschen mit Demenz muss verschiedene Bereiche einbeziehen und gleichzeitig die gesundheitliche und psychosoziale Unterstützung der pflegenden Angehörigen berücksichtigen. Dafür ist eine sorgfältige Ermittlung der erforderlichen medizinischen, pflegerischen, therapeutischen und psychosozialen Versorgungsbedarfe notwendig.

Der Vortrag stellt Inhalte und Bedarfe der Zielgruppe aus der Sicht einer gerontopsychiatrischen Beratungsstelle vor und versucht anhand der Prognosen und veränderten Bedürfnislagen einen Ausblick in die Zukunft, wie umfassende und vernetzte Beratung und Versorgung gelingen können.



Prof. Dr. Jürgen Zielasek

WISSENSCHAFTLICHER KOORDINATOR DES
LVR-INSTITUTS FÜR VERSORGUNGSFORSCHUNG

Prof. Dr. Jürgen Zielasek ist seit der Gründung des LVR-Instituts für Versorgungsforschung im Jahr 2014 Wissenschaftlicher Koordinator des Instituts. Nach der Facharztweiterbildung zum Arzt für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Würzburg war er von 2004 bis 2016 als Geschäftsführender Oberarzt der Abteilung Allgemeine Psychiatrie II am LVR-Klinikum Düsseldorf – Kliniken der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf beschäftigt. Seine besonderen Forschungsinteressen sind die statistischen Analysen und Modellierungen der Versorgung psychisch Erkrankter sowie die wissenschaftliche Evaluation innovativer Versorgungsmodelle im Bereich der Implementierungsforschung.



LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Horion-Haus

Hermann-Pünder-Straße 1, 50679 Köln

www.klinikverbund.lvr.de