



**Herzliche Begrüßung zur
Informationsveranstaltung "Demenz- und Delir-Management im Krankenhaus –
Herausforderungen und Chancen"**

23. Januar 2024, Netzwerk Nationale Demenzstrategie

Was Sie heute erwartet

1. Begrüßung und Einführung

Walter Hewer

2. Screening von kognitiven Störungen und Delir: Warum, bei wem und wie?

Katharina Geschke

3. Konsequenzen für Prävention und Behandlung

Christine von Arnim

4. Demenz- und Delir-Management – Nutzen und Aufwand aus Anwendersicht

Jana Köbcke

5. Diskussion

Moderation: Walter Hewer



Kurz zum Hintergrund

Auftrag der Nationalen Demenzstrategie (Maßnahme 3.3.3):

Entwicklung von Empfehlungen für das Demenz- und Delir-Management im Krankenhaus

- Autorinnen und Autoren: Vertreter von fünf medizinischen Fachgesellschaften*
- In Abstimmung mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG)

*Beteiligte Fachgesellschaften

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN)

Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e. V. (DGGPP)

Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e. V. (DGG)

Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e. V. (DGGG)

Deutsche Gesellschaft für Neurologie e. V. (DGN)

Moderation: Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN)

Vertreter/in

Prof. Dr. Walter Hewer

Dr. Katharina Geschke

Dr. Stefan Kreisel

Prof. Dr. Tania Zieschang

Prof. Dr. Cornelius Bollheimer

Prof. Dr. Christine von Arnim

Dr. Paula Schicktanz

Warum ist das
Thema überhaupt
so wichtig?

- **Demenz und Delir** als **sehr häufige „Nebendiagnosen“**,
- die **die Prognose** der primär zur Aufnahme führenden Erkrankungen **verschlechtern**,
- und die in **enger Wechselwirkung** zueinander stehen



Bildquelle: AdobeStock_Peakstock_545922449

Deswegen legen wir
den Fokus auf:

1. **Frühzeitiges Erkennen** von Risikokonstellationen, Demenz und Delir,
2. als Voraussetzung für präventive und therapeutische Frühinterventionen zur **Prognoseverbesserung**,
3. und die **praktische Umsetzbarkeit** im Krankenhaus im Rahmen **interprofessioneller Zusammenarbeit**.



Bildquelle: AdobeStock_Peakstock_545922449

Wenn Sie anschließend tiefer einsteigen wollen ...

Vollständige Empfehlung erhältlich unter www.dgppn.de/schwerpunkte/versorgung/nationale-demenzstrategie.html

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN)
 Deutsche Gesellschaft für Gerontopsychiatrie und -psychotherapie e. V. (DGGPP)
 Deutsche Gesellschaft für Geriatrie e. V. (DGG)
 Deutsche Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie e. V. (DGGG)
 Deutsche Gesellschaft für Neurologie e. V. (DGN)

Empfehlungen für das Delir- und Demenz-Screening sowie Delir-Management im Krankenhaus

07.12.2023

Ältere Krankenhauspatientinnen und -patienten sind häufig von kognitiven Störungen* betroffen, dabei sind demenzielle und delirante Syndrome besonders bedeutsam. In über der Hälfte der Fälle werden Demenzen und Delirien nicht erkannt, nicht diagnostiziert und entsprechend nicht adäquat behandelt. Angesichts der Häufigkeit und der Risikoträchtigkeit der Syndrome empfehlen die Fachgesellschaften DGPPN, DGGPP, DGG, DGGG und DGN reguläre Screening-Strategien, um kognitive Störungen möglichst frühzeitig zu erkennen und diese in der weiteren Behandlungsplanung adäquat zu berücksichtigen. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) war in den Entwicklungsprozess einbezogen und unterstützt die vorliegenden Empfehlungen.

Ältere Patientinnen und Patienten mit einer kognitiven Störung sind im Krankenhaus besonders gefährdet, ein Delir zu entwickeln. Im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie haben sich die obenstehenden Fachgesellschaften daher verpflichtet, Empfehlungen für das Demenz- und Delir-Screening im Krankenhaus vorzulegen (Maßnahme 3.3.3). Die nachfolgenden Empfehlungen sind das Ergebnis der Beratungen einer interdisziplinären Arbeitsgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern der Fachgesellschaften.

Inhalt

1. Warum sollte das Delir- und Demenz-Screening im Krankenhaus verbessert werden?	1
2. Welche Screening-Strategien werden empfohlen?	1
2.1. Notaufnahme	2
2.2. Normalstation	3
2.3. Perioperative Versorgung	3
2.4 Intensivmedizin	4
3. Welche Screening-Instrumente können eingesetzt werden?	5
3.1. Instrumente für das Screening auf geriatrisches Risikoprofil	5
3.2. Instrumente für das Screening auf kognitive Störungen	5
3.3. Instrumente für das Delir-Screening	5
4. An welchen Konzepten zur Delir-Prävention und zum Delir-Management kann man sich orientieren?	6
5. Ergänzende Anmerkungen	6
Autorinnen und Autoren	9
Literaturangaben	10
Anhang: Übersicht Screening-Instrumente	10



Bitte beachten

Entzugsdelirien sind in die Empfehlungen nicht eingeschlossen.

Wir danken

- DKG, vertreten durch Frau Ulrike Reus BHC
- Team der Nationalen Demenzstrategie
- Frau PD Dr. Christine Thomas