

digiDEM Bayern – „Science Watch LIVE“

Digitales Demenzregister Bayern



Psychosoziale Behandlungsformen bei Demenz

Nächstes Webinar am 14.11.2023

Interdisziplinäres Zentrum für HTA und Public Health (IZPH)
der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg



Universitätsklinikum
Erlangen



gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege



Moderation & Chatroom-Betreuung

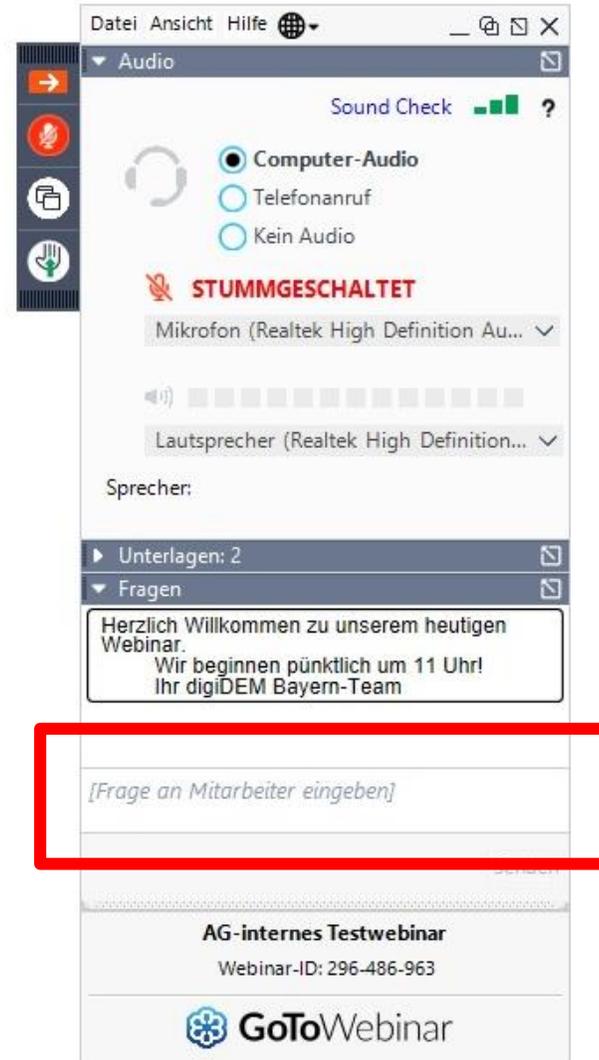


Anne Keefer, M. Sc.
Referentin



Florian Weidinger, M. Sc.
Betreuung Chatroom & Fragen

GoToWebinar – wichtige Funktionen





Unterstützen Sie uns durch Demenz-Screeningtage



Foto: digiDEM Bayern / Ilona Hörath

Kooperationspartner*innen für Screeningtage:

- Seniorenämter
- Quartiersmanagement
- Ambulante Pflegedienste
- Tagespflegen
- (Demenzsensible) Apotheken
- Seniorentreffs
- UVW.

digiDEM Bayern – „Science Watch LIVE“

Digitales Demenzregister Bayern



Psychosoziale Behandlungsformen bei Demenz

Nächstes Webinar am 14.11.2023

Interdisziplinäres Zentrum für HTA und Public Health (IZPH)
der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg



Universitätsklinikum
Erlangen



gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege



„Psychosoziale“ vs. „Nicht-medikamentöse“ Interventionen

S3-Leitlinie "Demenzen"

(Langversion – Januar 2016)

Herausgebende Fachgesellschaften

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

Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)

in Zusammenarbeit mit der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. – Selbsthilfe Demenz

3.4 PSYCHOSOZIALE INTERVENTIONEN	84
3.4.1 Kognitive Verfahren	85
3.4.2 Ergotherapie	87
3.4.3 Körperliche Aktivität	89
3.4.4 Künstlerische Therapien	90
3.4.4.1 Musiktherapie	90
3.4.4.2 Kunsttherapie	91
3.4.4.3 Tanztherapie	91
3.4.5 Sensorische Verfahren	91
3.4.5.1 Aromatherapie	91
3.4.5.2 Snoezelen/multisensorische Verfahren	92
3.4.5.3 Massagen/Berührung	92
3.4.5.4 Lichttherapie	92
3.4.6 Angehörigenbasierte Verfahren mit dem Ziel der Verbesserung der Situation des Erkrankten	93
3.5 EMPFEHLUNGEN FÜR DEN EINSATZ PSYCHOSOZIALER INTERVENTIONEN BEI SPEZIELLEN INDIKATIONEN	93
3.5.1 Psychosoziale Interventionen bei psychischen und Verhaltenssymptomen	93
3.5.2 Psychosoziale Interventionen zur Behandlung von Depression	95
3.5.3 Psychosoziale Interventionen bei agitiertem Verhalten	95
3.5.4 Behandlung eines erhöhten Bewegungsdrangs ("Wandering")	95
3.5.5 Verbesserung der Nahrungsaufnahme	96
3.5.6 Behandlung von Schluckstörungen	96
3.5.7 Verbesserung des Schlafrhythmus	97
3.6 SCHUTZ DER GESUNDHEIT VON PFLEGENDEN ANGEHÖRIGEN	97
3.6.1 Reduktion von psychischer Belastung pflegender Angehöriger	97
3.7 REHABILITATION BEI DEMENZ	101

Warum psychosoziale Behandlung bei Demenz?

1. Gesellschaftliche Relevanz
2. Relevanz für Betroffene
3. Relevanz für An- und Zugehörige
4. Fehlende medikamentöse Heilung



Foto: Shutterstock

Degenerative Demenzen sind nicht heilbar - aber behandelbar!

Probleme bei wissenschaftlichen Studien

- Weniger finanzielle Förderungen als bei medikamentösen Interventionen
(Pharmaindustrie)
- Methodische Schwierigkeiten in Studien:
 - Oft ohne Vergleichsgruppe
 - Verblindungen nicht gegeben
 - Geringe Fallzahlen
 - Sehr unterschiedliche Behandlungsansätze (Umfang, Häufigkeit, etc.)



Foto: Shutterstock

Psychosoziale Behandlungsformen im Fokus

1. Sensorische Stimulation

- Aromatherapie
- Lichttherapie

2. Kreativtherapeutische Angebote

- Tanztherapie
- Kunsttherapie
- Musiktherapie

3. Körperliche Aktivierung

- Allgemeine körperliche Aktivierung
- Yoga

4. Kognitive Verfahren

- Kognitives Training
- Kognitive Stimulation
- Reminiszenztherapie

5. Training der Alltagsfunktionen

- Ergotherapie
- Physiotherapie
- MAKS-Therapie

6. Angebote für Angehörige

Sensorische Stimulation



Foto: Shutterstock



Foto: Shutterstock

-  **Beschreibung:** Geruchsstoffe zur Förderung der Gesundheit und Verbesserung der Lebensqualität
-  **Beispiele:** Inhalation, lokale Anwendung, Massage von Duftölen
-  **Zielgruppe:** Menschen mit mittlerer bis schwergradiger Demenz (Allergietest vor der Anwendung empfohlen)

Wissenschaftliche Evidenz:

- Kann laut S3-Leitlinie empfohlen werden, geringe Effekte auf agitiertes Verhalten S3-Leitlinie (2016)
 - Wirksamkeit nicht bewiesen, kann dennoch angewandt werden Ball et al. (2020)
 - Positive Effekte auf Lebensqualität und herausforderes Verhalten Li et al. (2022)
 - Reduzierung der Belastung bei den pflegenden Angehörigen Li et al. (2022)



Beschreibung: Behandlung mit Tageslicht oder mit Licht einer bestimmten Wellenlänge und Intensität über einen bestimmten Zeitraum und zu einer bestimmten Tageszeit



Beispiele: Sonnenlicht, künstliche Lichtquellen, Dämmerungssimulationen



Zielgruppe: Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen



Wissenschaftliche Evidenz:

- Laut S3-Leitlinie zu wenig Hinweise für Empfehlung S3-Leitlinie (2016)
- Keine Wirksamkeit auf kognitive Funktionen, Schlaf und herausforderndes Verhalten Forbes et al. (2014)
 - Positive Effekte auf Linderung von Schlafstörungen Fong et al. (2023)
- Keine Wirksamkeit bei der Verringerung von Unruhe und Depressionen Fong et al. (2023)

Kreativtherapeutische Angebote



Foto: Shutterstock



Foto: Shutterstock



Beschreibung: Gruppe von Therapieformen, die alle Arten von Tänzen beinhaltet



Beispiele: Einüben neuer Tanzschritte, Tanzimprovisation



Zielgruppe: Für alle, die sich gerne zu Musik bewegen, besonders für Menschen, bei denen die sprachliche Kommunikation eingeschränkt ist



Wissenschaftliche Evidenz:

- Laut S3-Leitlinie bislang keine ausreichende Evidenz für Empfehlung S3-Leitlinie (2016)
- Positive Auswirkungen auf kognitive Funktionen, körperliche Befindlichkeit

und Lebensqualität Ruiz-Muelle et al. (2019)

Kunsttherapie

-  **Beschreibung:** Ansätze der Verhaltens- und Tiefenpsychologie, Nutzung von Kunstmedien als Ausdrucks- und Kommunikationsmittel
-  **Beispiele:** Zeichnen, Malen, Gestalten von Objekten
-  **Zielgruppe:** Besonders geeignet, wenn Sprach- und Erinnerungsvermögen beeinträchtigt sind



Wissenschaftliche Evidenz:

- Laut S3-Leitlinie Hinweise auf Verbesserungen von Stimmung, Gesamtbefindlichkeit im Lebensalltag und Kognition S3-Leitlinie (2016)
- Verbesserungen von Kognition, Lebensqualität, körperlichen und psychologischen Symptomen und des Wohlbefindens Emblad et al. (2021)

Musiktherapie



Beschreibung: Therapeutisches Hören, Singen oder Spielen von Liedern und Musikstücken



Beispiele: Aktive Musiktherapie: aktive Beteiligung mit Stimme oder Instrument

Rezeptive Musiktherapie: Hören von Musik



Zielgruppe: Auch für Menschen im fortgeschrittenen Stadium der Demenz geeignet



Wissenschaftliche Evidenz:

- Aktive Musiktherapie: Hinweise auf positive Effekte auf herausforderndes Verhalten, insbesondere auf Angst S3-Leitlinie (2016)
- Rezeptive Musiktherapie: Effekte auf unruhiges und aggressives Verhalten S3-Leitlinie (2016)
- Verbesserung von Depression, Angst, herausforderndem Verhalten und Lebensqualität van der Steen et al. (2018)

Körperliche Aktivierung



Foto: Shutterstock

Allgemeine körperliche Aktivität



Beschreibung: Bewegung in moderater Intensität (aerob)



Beispiele: Walking, Leichtes Krafttraining, Schwimmen oder Laufen



Zielgruppe: Menschen mit leichter bis schwerer Demenz



Wissenschaftliche Evidenz:

- Laut S3-Leitlinie Empfehlung von körperlicher Aktivität S3-Leitlinie (2016)
- Hinweise auf positive Wirksamkeit auf Funktionen und Symptome S3-Leitlinie (2016)
- Aktuelle Studien berichten von unzureichenden Studienergebnissen Steichele et al. (2022)

-  **Beschreibung:** Bewegungs- und Atemübungen zur Bewältigung von Sorgen, Stress und Ängsten; Bewegungsmuster bestehen aus dem Erreichen und Halten bestimmter Positionen
-  **Beispiele:** Sanfte Bewegungen, Entspannungstechniken, Atemtechniken, Meditation
-  **Zielgruppe:** Menschen mit Demenz insbesondere mit Angstzuständen oder Panik



Wissenschaftliche Evidenz:

- Positive Wirkung auf die Gedächtnisleistung Karamacoska et al. (2023)
- Positiver Effekt auf Stimmung und Gleichgewicht Karamacoska et al. (2023)

Kognitive Verfahren

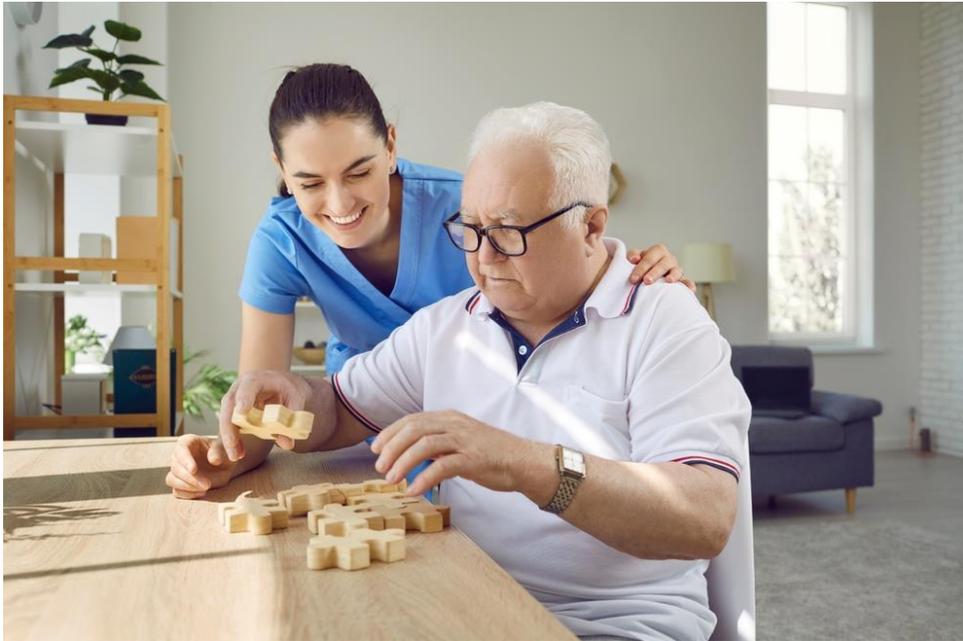


Foto: Shutterstock



Foto: Shutterstock

 **Beschreibung:** Durchführung von Übungen kognitiver Funktionen

 **Beispiele:** Gezielte Aufgaben zu Aufmerksamkeit, Konzentration und Gedächtnis

 **Zielgruppe:** Menschen mit leichter bis moderater Demenz



Wissenschaftliche Evidenz:

- Laut S3-Leitlinie keine Hinweise auf positive Auswirkungen S3-Leitlinie (2016)
 - Positive Auswirkungen auf Gedächtnisleistung Bahar-Fuchs et al. (2019)

Kognitive Stimulation

-  **Beschreibung:** Anregung kognitiver Tätigkeiten
-  **Beispiele:** Lesen, soziale Interaktionen, kochen, usw.
-  **Zielgruppe:** Menschen mit leichter bis moderater Demenz

Wissenschaftliche Evidenz:

- Laut S3-Leitlinie empfohlen, positive Effekte auf kognitive Leistung S3-Leitlinie (2016)
 - Positive Auswirkungen auf Gedächtnisleistung Woods et al. (2023)
- Positive Auswirkungen auf Kommunikation, soziale Interaktion, Alltagsaktivitäten und Wohlbefinden

Woods et al. (2023)

Reminiszenztherapie



Beschreibung: Aktivierung autobiographischer, positiv besetzter Langzeitgedächtnisinhalte



Beispiele: Fotoalbum ansehen, Gespräche, gemeinsame Internetrecherchen



Zielgruppe: Menschen in allen Krankheitsstadien, auch ohne kognitive Beeinträchtigungen



Wissenschaftliche Evidenz:

- Kann laut S3-Leitlinie aufgrund positiver Effekte auf kognitive Leistung, Depressionen und Lebensqualität erfolgen S3-Leitlinie (2016) & Woods et al. (2018)
 - Bei Gruppentherapie auch Förderung sozialer Kontakte Woods et al. (2018)

Training der Alltagsfunktionen



Foto: Shutterstock



Beschreibung: Gezieltes Training zur Erhaltung und Förderung alltäglicher Fähigkeiten



Beispiele: Training von alltäglichen Aufgaben wie z.B. Körperpflege und Ankleiden



Zielgruppe: Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz (ambulant und stationär)



Wissenschaftliche Evidenz:

- Laut S3-Leitlinie empfohlen S3-Leitlinie (2016)
- Positive Effekte auf Aktivitäten des täglichen Lebens, herausforderndes Verhalten und Lebensqualität bei Menschen mit Demenz Bennett et al. (2019)
- Positive Effekte auf Betreuungszeit, Betreuungsstress, Lebensqualität bei pflegenden Angehörigen Bennett et al. (2019)

-  **Beschreibung:** Erhalt und Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit mit dem Ziel, dass sich Menschen mit Demenz sicherer bewegen
-  **Beispiele:** Training von Ausdauer, Kraft und Koordination
-  **Zielgruppe:** Demenzformen, die mit Einschränkung der Mobilität und Motorik einhergehen



Wissenschaftliche Evidenz:

- Positive Effekte auf mehrere motorische und kognitive Aspekte (Saúde et al. 2023)
- Aber: Selbsteinschätzung von Physiotherapeuten, dass zu wenig Wissen vorhanden ist (Quick et al. 2022)

 **Beschreibung:** Motorische, **A**lltagspraktische und **K**ognitive Aktivierung mit Sozialkommunikativer Komponente

 **Beispiele:** Verschiedene Übungskombinationen aus den 4 Komponenten (multimodal)

 **Zielgruppe:** Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz



Wissenschaftliche Evidenz:

- Verlängerung der leichten Krankheitsstadien Straubmeier et al. (2017)
- Verkürzung der schweren Krankheitsstadien Straubmeier et al. (2017)

Angebote für Angehörige



Foto: Shutterstock

Angehörigentraining

-  **Beschreibung:** Aufklärung von pflegenden Angehörigen über Demenzerkrankung sowie verhaltenstherapeutische Elemente
-  **Beispiele:** Informationsvermittlung, Kommunikationstraining, Stressbewältigung
-  **Zielgruppe:** Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz



Wissenschaftliche Evidenz:

- Soll laut S3-Leitlinie angeboten werden S3-Leitlinie (2016)
- Geringe Effekte auf herausforderndes Verhalten und Depressionen der Betroffenen möglich
S3-Leitlinie (2016)
- Vielfältige positive Auswirkungen auf die Angehörigen (u.a. Gesundheitszustand, Lebensqualität, Belastung, Depressionen, Wissen,) Huggins et al. (2023)

Literaturangaben

Bahar-Fuchs, A., Clare, L., & Woods, B. (2013). Cognitive training and cognitive rehabilitation for mild to moderate Alzheimer's disease and vascular dementia. Cochrane database of systematic reviews, (6).

Ball, E., Owen-Booth, B., Gray, A., Shenkin, S., Hewitt, J., McCleery, J. (2020). Aromatherapy for dementia. Cochrane Database of Reviews.

Bennett, S., Laver, K., Voigt-Radloff, S., Letts, L., Clemson, L., Graff, M., Wiseman, J., & Gitlin, L. (2019). Occupational therapy for people with dementia and their family carers provided at home: a systematic review and meta-analysis. BMJ open, 9(11), e026308.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft (2016). Die nicht-medikamentöse Behandlung von Demenzerkrankungen. Verfügbar unter: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt6_nichtmedikamentoesee_behandlung.pdf

Deuschl, G., & Maier, W. (2016). S3-Leitlinie demenzen. Deutsche Gesellschaft für Neurologie, Hrsg. Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie, 33. Verfügbar unter: https://www.dgppn.de/_Resources/Persistent/ade50e44afc7eb8024e7f65ed3f44e995583c3a0/S3-LL-Demenzen-240116.pdf.

Emblad, S. Y., & Mukaetova-Ladinska, E. B. (2021). Creative art therapy as a non-pharmacological intervention for dementia: A systematic review. Journal of Alzheimer's Disease Reports, 5(1), 353-364.

Fong, K. N., Ge, X., Ting, K. H., Wei, M., & Cheung, H. (2023). The effects of light therapy on sleep, agitation and depression in people with dementia: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias®, 38, 15333175231160682.

Forbes, D., Blake, C. M., Thiessen, E. J., Peacock, S., & Hawranik, P. (2014). Light therapy for improving cognition, activities of daily living, sleep, challenging behaviour, and psychiatric disturbances in dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews, (2).

Gates, N. J., Vernooij, R. W., Di Nisio, M., Karim, S., March, E., Martinez, G., & Rutjes, A. W. (2019). Computerised cognitive training for preventing dementia in people with mild cognitive impairment. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3).

Gesundheitsinformationen.de (2023). Nicht medikamentöse Behandlung einer Alzheimer-Demenz. Verfügbar unter:
<https://www.gesundheitsinformation.de/nicht-medikamentose-behandlung-einer-alzheimer-demenz.html> [26.09.2023]

Huggins, M., Pesut, B., & Puurveen, G. (2023). Interventions for caregivers of older adults with dementia living in the community: A rapid review of reviews. *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*, 1-9.

Karamacoska D., Tan T., Mathersul D.C., Sabag A., de Manincor M., Chang D., Steiner-Lim G.Z. (2023): A systematic review of the health effects of yoga for people with mild cognitive impairment and dementia. *BMC Geriatr.* 23(1):37.

Li, B. S. Y., Chan, C. W. H., Li, M., Wong, I. K. Y., & Yu, Y. H. U. (2022). Effectiveness and safety of aromatherapy in managing behavioral and psychological symptoms of dementia: a mixed-methods systematic review. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders Extra*, 11(3), 273-297.

Quick, S. M., Snowdon, D. A., Lawler, K., McGinley, J. L., Soh, S. E., & Callisaya, M. L. (2022). Physical Therapist and Physical Therapist Student Knowledge, Confidence, Attitudes, and Beliefs About Providing Care for People With Dementia: A Mixed-Methods Systematic Review. *Physical therapy*, 102(5), pzac010.

Ruiz-Muelle, A., & López-Rodríguez, M. M. (2019). Dance for people with Alzheimer's disease: a systematic review. *Current Alzheimer Research*, 16(10), 919-933.

Saúde, A., Bouça-Machado, R., Leitão, M., Benedetti, A., & Ferreira, J. J. (2023). The Efficacy and Safety of Physiotherapy in People with Dementia: A Systematic Review. *Journal of Alzheimer's disease : JAD*, 94(3), 909–917.

Steichele, K., Keefer, A., Dietzel, N., Graessel, E., Prokosch, H. U., & Kolominsky-Rabas, P. L. (2022). The effects of exercise programs on cognition, activities of daily living, and neuropsychiatric symptoms in community-dwelling people with dementia—a systematic review. *Alzheimer's Research & Therapy*, 14(1), 1-13.

Straubmeier, M., Behrndt, E. M., Seidl, H., Özbe, D., Luttenberger, K., & Graessel, E. (2017). Non-pharmacological treatment in people with cognitive impairment: results from the randomized controlled german day care study. *Deutsches Ärzteblatt International*, 114(48), 815.

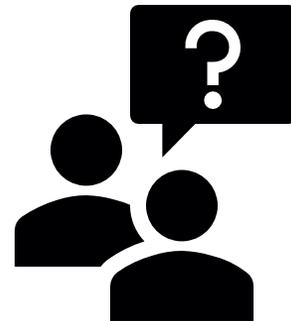
Tesky, V. A., Schall, A., & Pantel, J. (2023). Nicht pharmakologische Therapien bei Demenz: Ein Update. *Therapeutische Umschau*, 80(5), 234-241.

van der Steen, J. T., Smaling, H. J., Van der Wouden, J. C., Bruinsma, M. S., Scholten, R. J., & Vink, A. C. (2018). Music-based therapeutic interventions for people with dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7).

Woods, B., O'Philbin, L., Farrell, E. M., Spector, A. E., & Orrell, M. (2018). Reminiscence therapy for dementia. *Cochrane database of systematic reviews*, (3).

Woods, B., Rai, H. K., Elliott, E., Aguirre, E., Orrell, M., & Spector, A. (2023). Cognitive stimulation to improve cognitive functioning in people with dementia. *Cochrane database of systematic reviews*, (1).

Psychosoziale Behandlungsformen bei Demenz



Archiv: Newsletter Sonderreihe

The digiDEM BAYERN logo, consisting of a cluster of blue and black dots above the text "digiDEM BAYERN".

Psychosoziale Interventionen in der Demenzbehandlung

digiDEM Bayern-Sonderreihe zur
Bayerischen Demenzwoche 2023

17-teiliger Newsletter nachlesbar unter:
<https://digidem-bayern.de/newsletter-archiv/>



Sie haben noch nicht genug?

- Alle Webinare online abrufbar: <https://digidem-bayern.de/science-watch-live/>
- Heute zum ersten Mal dabei?
Melden Sie sich für unseren Newsletter an: <https://digidem-bayern.de/newsletter/>
- Nächstes Webinar am 14.11.2023: „Suizidalität bei Demenz“ – mit Prof. Dr. Arno Drinkmann
- digiDEM Bayern auf Facebook und Twitter:



<https://www.facebook.com/digiDEMBayern/>



https://twitter.com/digidem_bayern

