

Input Infostellen Demenz Aktuelles zu Therapieempfehlungen für Menschen mit Demenz

Dr. phil. Angela Schnell, Präsidentin
St. Gallen, 27. Februar 2025

Therapieempfehlungen Demenz - BAG

- Auftrag an die Swiss Memory Clinics vom BAG (Nationale Plattform Demenz)
- Interdisziplinärer Ansatz → Inhalte aus verschiedenen Berufsgruppen
- Fokus: Verbesserung der Lebensqualität
- Aktuelle Leitlinien und Publikationen wurde berücksichtigt
- Lead: Stefan Klöppel (Schweizerische Gesellschaft für Alterspsychiatrie, UPD Bern)

Therapieempfehlungen Demenz – BAG - Handlungskomponenten

Komponente	Umsetzung
Therapie	Information, Befundaufnahme, Zielsetzung, Einbezug Umfeld
Vermittlung lokaler Unterstützungs- und Beratungsangebote / Advance care planning	Lokale Beratungsstellen bevorzugt, die im Umfeld verfügbare Unterstützungsmöglichkeiten oft besser kennen. www.alzguide.ch als Verzeichnis der Angebote.
Patientenverfügung / Vorsorgeaufträge	Relevanz erläutern, evtl. Aktualisierungsbedarf. Explizit auf Phase hinweisen, in der Urteilsfähigkeit nicht mehr gegeben ist.

Tabelle 1: Handlungskomponenten bei neu diagnostizierter Demenz

Therapieempfehlungen Demenz – BAG

- Grundsätzlich gilt der Fokus «Lebensqualität»
- Interprofessioneller Ansatz, bzw. multimodale Interventionen
- Spezifische Schulung von Fachpersonal notwendig
- Interaktionskompetenz & Personzentrierte Haltung
- Individualisiertes Angebot
- Einbezug der Angehörigen

Therapieempfehlungen Demenz – BAG – therapeutische Ansätze

Psychotherapie

→ gute Evidenz bei leichter Demenz hinsichtlich depressiver Symptomatik

Spezifische Pflegekonzepte

→ Die Wirksamkeit einer pflegerischen oder betreuerischen Intervention entfaltet sich nicht im Rahmen eines einzelnen isolierten Wirkmechanismus, sondern im Rahmen der Interaktion, Zugewandtheit und der interpretatorischen Kompetenz der Pflegefachpersonen. Voraussetzung dafür ist der ganzheitliche, personenzentrierte Ansatz der Pflege.

Aromapflege

Basale Stimulation

Kinästhetics

Snoezelen

Therapieempfehlungen Demenz – BAG – therapeutische Ansätze

Gedächtnistraining/
kognitive Stimulation

→ Fokus soziale Interaktion und Stimulation eher als «Training», Fokus Ressourcenorientierung (Konfrontation mit Defiziten vermeiden). Von spezifischem Gedächtnistraining mit der Vermittlung von Strategien oder von psychotherapeutischen Verfahren zur Behandlung kognitiver Defizite wird bei einer Demenz zur Vermeidung von Überforderung abgeraten.

Kognitive Rehabilitation

→ Kognitive Rehabilitation mit Fokus Alltagsbewältigung ist bei leichter bis mittelschwerer Demenz empfohlen

Therapieempfehlungen Demenz – BAG – therapeutische Ansätze

Physiotherapie

→ Empfohlen bezüglich Schmerzmodulation und Verbesserung der funktionalen Mobilität. Individualisierter Ansatz ist notwendig.

Ergotherapie

→ Therapeutische Ansätze zur Verbesserung von Alltagsfunktionen und Gruppenaktivitäten werden empfohlen, ebenso Ansätze, die das soziale Umfeld einbeziehen.

Aktivierungstherapie

→ Alltagsbezogene stimulierende Aktivitäten sind empfohlen, haben jedoch geringe Evidenz. Verschiedene Alltagsaktivitäten (Spazieren, Tanzen, Balance Übungen, Gruppenaktivitäten, Einzelaktivierung) können einen positiven Effekt auf Verhaltenssymptome haben. Ein individueller Zugang und Flexibilität in der Umsetzung sind zwingend notwendig.

Therapieempfehlungen Demenz – BAG – therapeutische Ansätze

Logopädie

→ Sprach oder Sprechtherapie, v.a. in der frühen und mittleren Phase sind sinnvoll, auch hier gilt ein ressourcenfördernder, individualisierter Ansatz ist wichtig. Beratung und Schulung von formell und informell Pflegenden zu Dysphagie und Essensunterstützung werden empfohlen.

Kunsttherapie

→ Musiktherapeutische Ansätze werden empfohlen, sofern sie einen individualisierten Ansatz verfolgen. Weitere Ansätze wie Mal- oder Tanztherapie sind ebenfalls empfohlen, sofern sie der Person mit Demenz zusagen.

ACP

→ Advanced Care Planning und gezielte Palliative Care werden empfohlen.

Therapieempfehlungen Demenz – BAG – therapeutische Ansätze

Interventionelle Verfahren

→ TMS, Transkranielle Pulsstimulation und elektrische Stimulation, sowie tiefe Hirnstimulation werden nicht empfohlen.

Ernährung

→ Verweis auf allgemeine Empfehlungen in der Altersmedizin bei Mangelzuständen

Medikamentöse Therapie

→ Anticholinesterase Hemmer und Memantine werden grundsätzlich empfohlen, ausser bei FTD

→ Vermeidung von ungeeigneten Medikamenten (PRISCUS/START-STOPP)

→ Verweis auf Guidelines zu BPSD/Herausforderndem Verhalten

Empfehlungen Verhaltenssymptome - UBA

- Zentral für das Behandeln von BPSD ist das Beschreiben und Analysieren des Verhaltens, um Ursachen und Auslöser zu verstehen (verstehende Diagnostik) und Massnahmen darauf abzustimmen. Ein strukturiertes Vorgehen zur Klärung und Behandlung von BPSD trägt wirksam zur Reduktion von BPSD bei.
- Es gibt eine vielfältige Auswahl an nichtmedikamentösen Massnahmen bei BPSD. Die Wahl von nichtmedikamentösen Massnahmen, die bei der betroffenen Person angewendet werden, ist vom beobachteten Verhalten, dem Kontext, den auslösenden Faktoren und den Fähigkeiten und Vorlieben sowie der persönlichen Vorgeschichte der betroffenen Person abhängig.
- Grundlegend für alle Massnahmen ist ein person-zentrierter Ansatz, der den Menschen mit Demenz sowie die Beziehungsgestaltung und -förderung in den Mittelpunkt stellt.
- Obwohl die Evidenz für viele nichtmedikamentösen Massnahmen unschlüssig ist oder fehlt, zeigt die klinische Erfahrung, dass die Massnahmen den Betroffenen helfen können. Dementsprechend können die Massnahmen ausprobiert und deren Wirkung bei der betroffenen Person überprüft werden. Wichtig ist, dass die Massnahmen über einen bestimmten Zeitraum von allen Involvierten kontinuierlich angewendet werden.

Empfehlungen Verhaltenssymptome - UBA

- *Neuroleptika werden bei BPSD eingesetzt, wenn nichtmedikamentöse Massnahmen keinen ausreichenden Erfolg zeigen, die Zielsymptomatik sehr schwerwiegend und belastend ist und die entscheidungsberechtigte Person zustimmt.*
- *Neuroleptika werden immer in möglichst niedriger Dosierung gestartet, langsam höher dosiert und über eine befristete Zeit verabreicht.*
- *Neuroleptika haben bei BPSD ohne psychotische Symptome eine sehr geringe Wirkung.*
- *Neuroleptika werden langsam ausgeschlichen und nicht abrupt abgesetzt.*

Empfehlungen spezifisch für die Spitex

Grundsätze

In der Pflege von Menschen mit Demenz steht die **Beziehung** im Mittelpunkt, **pflege sie!**

Bewerte nicht die Person, sondern versuche die **Ursache** von herausfordernden oder aggressiven Verhaltensweisen herauszufinden!

Spreche über Probleme und herausfordernde Verhaltensweisen mit der fallführenden Pflegefachfrau und im Team, **tauscht Euch aus!**

Nimm Teamkolleginnen, die von herausfordernden Verhaltensweisen, Aggressionen oder Problemen berichten **ernst!**

Setze keine Massnahmen im Einsatz bei Personen mit Demenz **durch wenn Du den Eindruck hat es passt für die Person mit Demenz nicht.**

Bedeutung für unseren Kontext

Individuelle Begleitung ist notwendig

Lebensqualität steht im Fokus

Personzentrierte Haltung in allen Versorgungsstrukturen

Schulungsbedarf der Fachpersonen

Einbezug unterschiedlicher Player gemäss Bedarf

Vernetzung unter den Playern