

# Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Demenz/kognitiver Beeinträchtigung in abWGs

## Das Projekt „DemWG“

Prof. Dr. E. Gräbel, PD Dr. C. Donath, Dr. J. Scheel, A. Kratzer

Universitätsklinikum Erlangen  
Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik  
Zentrum für Medizinische Versorgungsforschung

Jahrestagung ambulant betreute Wohngemeinschaften Bayern

München, 12. Februar 2019



# „DemWG“ - Projektziele

- Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Menschen mit Demenz
- Stabilisierung der kognitiven Fähigkeiten
- Senkung herausfordernder Verhaltensweisen
- Senkung des Sturzrisikos
- Reduktion des Risikos von Krankenhauseinweisungen

**→ Verbesserung und Erforschung der Versorgung**

# 1. Baustein der Maßnahme: „MK-WG“

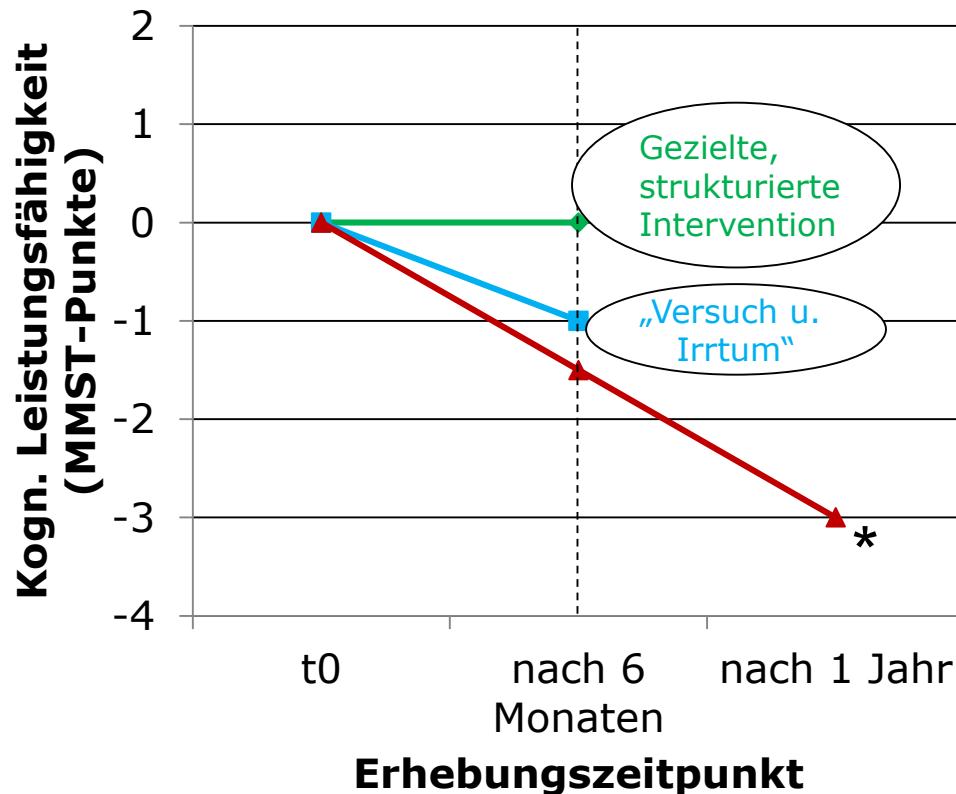
- Basierend auf Elementen der wissenschaftlich überprüften „MAKS“-Therapie
- Motorische Komponente („M“): Training oberer und unterer Extremitäten (→ Sturzprophylaxe)
- Kognitive Komponente („K“): Förderung kognitiver Prozesse und kultureller Techniken in verschiedenen Schwierigkeitsgraden

# Wissenschaftliche Studien zur **MAKS**-Therapie

- **MAKS im Pflegeheim** (2008 – 2010):  
Menschen mit Demenz in allen Schweregraden  
Förderer: Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
- **DeTaMAKS in tages“gestaltenden“ Einrichtungen („Tagespflegen“)** (2014 – 2017):  
Menschen mit leichter kognitiver Beeinträchtigung oder leichter bis mittelschwerer Demenz  
Förderer: GKV-Spitzenverband und Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege



# Wirkung auf die kognitiven / alltagspraktischen Fähigkeiten



ähnliches Ergebnis für  
alltagspraktische  
Fähigkeiten

- ◆ DeTaMAKS-Interventionsgruppe
- DeTaMAKS-Kontrollgruppe
- ▲ Unbehandelter Verlauf

Lit. 90er Jahre:  
≈ Abnahme von 3,0  
MMST-Punkten/Jahr\*

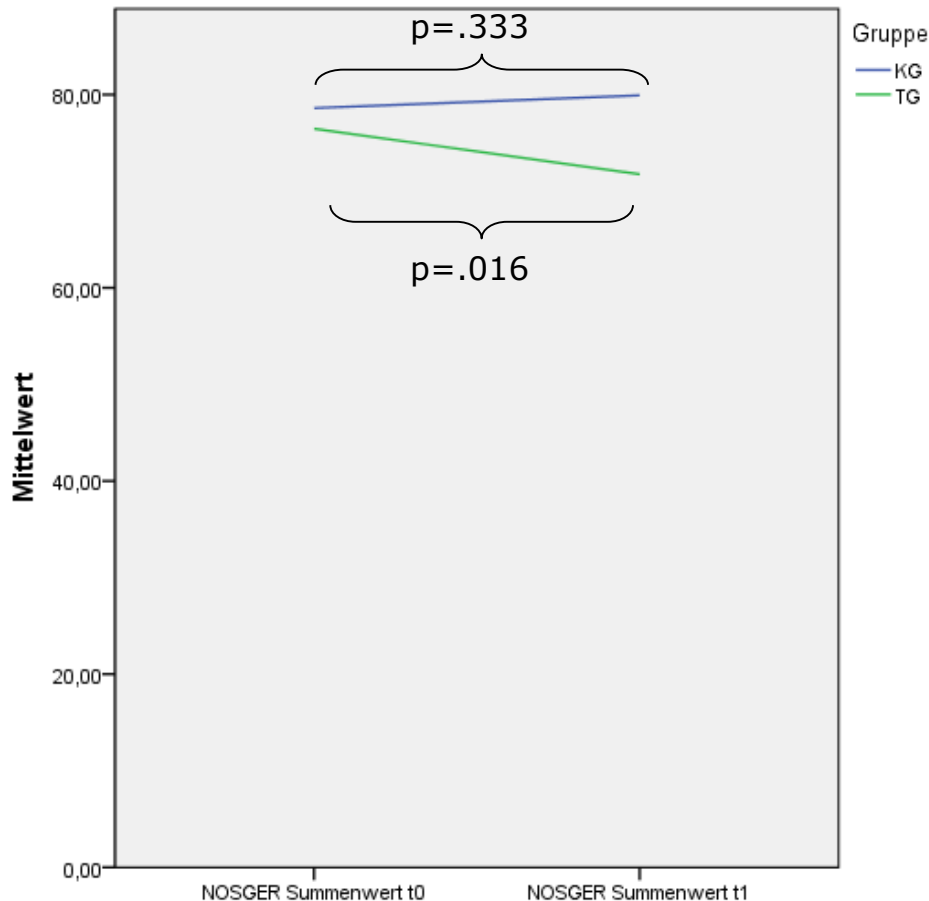
\* Verlauf unbehandelter Demenz in MMST-Punkten pro Jahr

2,8 wahrscheinliche Demenz vom Alzheimer-Typ (Salmon et al. 1990)

3,2 bei allen (einschließlich vaskulärer) Demenzformen (Cohen-Mansfield et al. 1996)

(Quelle: Straubmeier et al. 2017)

# Ergebnis: emotionale und Verhaltenssymptome (ähnliches Ergebnis in der DeTaMAKS-Studie)



NOSGER

**6 Monate:** n=79

**Positive Wirkung auf Verhalten**

**↑ soziales Verhalten,  
↓ „forderndes“ Verhalten  
und Stimmung  
↓ Depressivität**

(Luttenberger, Donath et al. 2012)



# Bedeutung der günstigen Beeinflussung neuropsychiatrischer Symptome bei Demenz durch die **MAKS**-Therapie in Tagespflegen

Die pflegenden Angehörigen profitierten ebenfalls durch die Verringerung des Auftretens neuropsychiatrischer Symptome

➡ günstiger Einfluss auf das Belastungserleben und die Depressivität pflegender Angehöriger

(Behrndt et al., 2019)

➔ **Auch für alle in den abWGs aktiv mitarbeitenden Personen positiv**

## **2. Baustein der Maßnahme: Schulungsangebot für die in den abWGs aktiv mitarbeitenden Personen**

- Steigerung der Aufmerksamkeit auf gesundheitliche Risikosituationen
- Strukturierte Handlungsmöglichkeiten vermitteln





# Warum? - Negative Auswirkungen von Krankenhausaufenthalten

- Risiko, im Krankenhaus behandelt zu werden, bei Menschen mit Demenz 1,4- bis 3,6-mal höher (Pinkert & Holle, 2012)
- Krankenhausaufenthalt hat negative Auswirkungen für Menschen mit Demenz (Phelan et al., 2015)
  - Verschlechterung der kognitiven Funktionen
  - Verstärktes Auftreten herausfordernder Verhaltensweisen
  - Zunehmender Verlust der Selbstständigkeit
  - Erhöhtes Risiko für Delir bzw. akuten Verwirrtheitszustand
  - Erhöhter psychischer Stress

# 3. Baustein der Maßnahme: Förderung der Einbindung aller zuständigen Ärzte

- Digitale Schulungen der Ärzte zu negativen Konsequenzen von Krankenhauseinweisungen
- Einbindung der jeweils zuständigen Ärzte
- Erfahrungsaustausch zwischen Ärzten und den in abWGs aktiv mitarbeitenden Personen



# Fazit: Warum an DemWG teilnehmen?

1. Förderangebot für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen in abWGs
2. Förderung der Lebensqualität
3. Verminderung von herausfordernden Verhaltensweisen
4. Senkung des Sturzrisikos
5. Schulungsangebot für die in der WG aktiv mitarbeitenden Personen
6. Arbeitszufriedenheit der in der WG aktiv mitarbeitenden Personen wird gesteigert

**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**



# Literaturverzeichnis

Behrndt EM, Straubmeier M, Seidl H, Vetter C, Luttenberger K, Graessel E (2019). Brief telephone counselling is effective for caregivers who do not experience any major life events – caregiver-related outcomes of the German day-care study. BMC Health Services Research 19:20.

Cohen-Mansfield J, Gruber-Baldini AL, Culpepper WJ, Werner P (1996). Longitudinal changes in cognitive functioning in adult day care participants. Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology 9:30-38.

Luttenberger K, Donath C, Uter W, Graessel E (2012). Effects of multimodal nondrug therapy on dementia symptoms and need for care in nursing home residents with degenerative dementia: a randomized-controlled study with 6-month follow-up. Journal of the American Geriatrics Society 60:830-840.

Phelan, E. A., Debnam, K. J., Anderson, L. A., & Owens, S. B. (2015). A systematic review of intervention studies to prevent hospitalizations of community-dwelling older adults with dementia. Medical Care, 53(2), 207-213. doi: 10.1097/mlr.0000000000000294

# Literaturverzeichnis

Pinkert, C., & Holle, B. (2012). Menschen mit Demenz im Akutkrankenhaus. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 45(8), 728-734.

Salmon DP, Thal LJ, Butters N, Heindel WC (1990). Longitudinal evaluation of dementia of the Alzheimer type: a comparison of 3 standardized mental status examinations. Neurology 40:1225-30.

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 (2017) 815-821.

<https://www.aerzteblatt.de/int/archive/article/195559>