

## Alzheimer Demenz: Können nichtmedikamentöse Behandlungen wie Schulungen für Angehörige Menschen mit Alzheimer helfen?



Wenn Angehörige geschult werden, können sie Menschen mit Alzheimer möglicherweise länger zu Hause pflegen. Bestimmte Behandlungen scheinen die geistige Leistungsfähigkeit von Menschen mit Alzheimer länger erhalten zu können.

**Wenn Angehörige geschult werden, können sie Menschen mit Alzheimer möglicherweise länger zu Hause pflegen. Bestimmte Behandlungen scheinen die geistige Leistungsfähigkeit von Menschen mit Alzheimer länger erhalten zu können.**

Demenzerkrankungen sind im Alter häufig: Etwa einer von 20 Menschen zwischen 70 und 79 Jahren hat damit zu tun (5 %). Bei den 80- bis 89-Jährigen ist es knapp einer von sechs (rund 18 %), und von den über 90-Jährigen ist sogar jeder Dritte betroffen (32 %). Bei der häufigsten Demenzform, der Alzheimer Demenz, bilden sich aufgrund von unterschiedlichen Vorgängen im Gehirn nach und nach immer mehr Gehirnzellen zurück. Diese Prozesse beginnen häufig schon Jahre vor dem Eintreten erster Symptome. Wie das Gehirn funktioniert, können Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/index.558.ru.html>) lesen.

Menschen mit Alzheimer erscheinen anfangs zerstreut und vergesslich. Im Verlauf der Erkrankung nimmt die Gedächtnisleistung, insbesondere das Kurzzeitgedächtnis, stark ab. Neben der räumlichen und zeitlichen Orientierung lässt auch die Fähigkeit nach, alltägliche Situationen und Abläufe zu bewältigen. Es fällt immer schwerer, den Alltag zu organisieren, einzukaufen und Hausarbeiten zu machen. Bei manchen Menschen mit Alzheimer verändert sich auch die Persönlichkeit, und sie werden zum Beispiel depressiv oder leicht reizbar.

Die Alzheimer Demenz ist eine fortschreitende Erkrankung. Nach heutigem Wissen kann sie nicht geheilt werden, aber es stehen verschiedene Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung. Mehr über die Behandlung der Alzheimer Demenz mit Medikamenten (Antidementiva) und pflanzlichen Arzneimitteln können Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/demenz.603.56.html>) lesen.

Darüber hinaus gibt es Maßnahmen wie Gedächtnisübungen, gemeinsame Alltagsaktivitäten oder Schulungen für Angehörige. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) – der Herausgeber dieser Website – hat untersucht, was Menschen mit Demenz von solchen Behandlungsansätzen erwarten können.

**Studien zu nichtmedikamentösen Behandlungen der Alzheimer Demenz**

Das IQWiG hat zusammen mit einer Wissenschaftlergruppe aus Freiburg 33 Studien mit rund 3800 Teilnehmerinnen und Teilnehmern zu nichtmedikamentösen Behandlungen von Alzheimer Demenz ausgewertet. Die Teilnehmenden wurden nach dem Zufallsprinzip jeweils in zwei (oder mehrere) Gruppen unterteilt: eine Behandlungsgruppe, die zum Beispiel Gedächtnisübungen machte, und eine Kontrollgruppe, die diese Behandlung nicht erhielt. Warum dieses Vorgehen für die Aussagekraft einer Studie wichtig ist, können Sie hier (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/gepruefte-medizin.61.html>) nachlesen.

Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben die Maßnahmen, die in den Studien untersucht wurden, in vier Kategorien unterteilt: Schulungen für Angehörige, kognitive Behandlungen, aktivierungsorientierte Behandlungen und emotionsorientierte Behandlungen. Darüber hinaus gibt es weitere nichtmedikamentöse Behandlungen bei Alzheimer - beispielsweise Kunst-, Aroma- und Musiktherapie sowie der Einsatz von Tieren -, die bislang nicht in hochwertigen Studien untersucht worden sind. Der Nutzen der hier vorgestellten nichtmedikamentösen Behandlungen wurde bisher in wissenschaftlichen Studien nicht direkt mit einer Behandlung mit Antidementiva verglichen.

## Angehörigenschulungen

Menschen mit Alzheimer werden im Verlauf der Erkrankung zunehmend hilfsbedürftig, was für Angehörige eine große Belastung und Herausforderung sein kann. Um pflegende Angehörige zu unterstützen, wurden Schulungen entwickelt. Ziel solcher Schulungen ist es, zu vermitteln, wie man Menschen mit Demenz fördern kann, um ihre Fähigkeiten solange wie möglich zu erhalten. Außerdem sollen sie helfen, die Erkrankung besser zu verstehen und zu lernen, wie man praktische Probleme bei der Pflege von Menschen mit Alzheimer lösen kann, zum Beispiel indem man den Haushalt altengerechter gestaltet. Ein wesentlicher Teil vieler Schulungen ist auch der Erfahrungsaustausch mit anderen pflegenden Angehörigen.

Angehörigenschulungen wurden in 17 Studien mit knapp 3000 Teilnehmerinnen und Teilnehmern untersucht. Die meisten Teilnehmenden hatten eine mittelschwere Demenz und waren zwischen 70 und 80 Jahre alt. Eine große Studie lieferte Hinweise darauf, dass Menschen mit Alzheimer länger zuhause bleiben können, wenn

pflegende Angehörige geschult werden. Einige wichtige Fragen für Menschen mit Alzheimer Demenz und ihre Angehörigen waren aber häufig nicht Gegenstand dieser Untersuchungen: zum Beispiel, ob eine Angehörigenschulung die Lebensqualität der Betroffenen und der Pflegenden verbessert oder ob die Betroffenen weniger Betreuung benötigen.

In vier Studien wurden auch mögliche nachteilige Auswirkungen einer Angehörigenschulung auf die betreute Patientin oder den betreuten Patienten untersucht. In zwei dieser Studien wurden die Betroffenen, deren Angehörige an einem Training teilgenommen hatten, häufiger ins Krankenhaus oder eine Notfallambulanz eingewiesen – was die Ursachen hierfür waren, wurden nicht berichtet.

Da die meisten Untersuchungen zu Angehörigenschulungen aus den USA kommen, weiß man nicht genau, in wie weit ihre Ergebnisse auf die deutschen Gegebenheiten übertragbar sind.

Die Pflege eines an Alzheimer erkrankten Menschen ist eine sehr große Herausforderung. Viele Angehörige empfinden es aber gleichzeitig als bereichernd, sich um die eigenen Eltern, die Partnerin oder den Partner zu kümmern. Sie ermöglichen ihnen damit, in der vertrauten Umgebung zu bleiben und von nahestehenden Menschen versorgt zu werden. Wichtig ist, sich als Angehöriger Unterstützung und Hilfe zu holen, um den oft belastenden und traurigen Situationen besser gewachsen zu sein.

## Kognitive Behandlungen

Das Wort „kognitiv“ wird als Oberbegriff für alles verwendet, was mit den geistigen Fähigkeiten eines Menschen zu tun hat, wie zum Beispiel Wahrnehmen, Denken und Erinnern. Es gibt unterschiedliche kognitive Behandlungen. Dazu gehören zum Beispiel Aufgaben, wie man sie aus Intelligenztests kennt, etwa Rechenaufgaben oder Übungen, bei denen man Zahlenreihen vervollständigen oder Bilder wiedererkennen muss. Es gibt aber auch Maßnahmen, bei denen man Alltagstätigkeiten wie Einkaufen übt.

Ein anderes verbreitetes Verfahren ist das sogenannte Realitätsorientierungstraining, das dabei helfen soll, sich in Raum und Zeit besser zurechtzufinden. Das Training sieht zum Beispiel so aus, dass man Menschen mit Demenz im Gespräch immer wieder grundlegende Informationen vermittelt, wie ihren Namen, das Datum oder die Uhrzeit, oder dass in der Wohnung oder im Heim

Orientierungshilfen angebracht werden, wie große Kalender oder Namensschilder an den Zimmertüren. Kognitive Behandlungen werden vor allem im Anfangsstadium einer Demenz eingesetzt. Man hofft, die geistigen Fähigkeiten auf diese Weise möglichst lange erhalten zu können.

Kognitive Behandlungen wurden in sieben Studien mit ungefähr 400 Teilnehmenden untersucht. Viele von ihnen nahmen zusätzlich auch Medikamente ein. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren im Durchschnitt zwischen 66 und 78 Jahre alt und befanden sich in einem frühen Stadium der Erkrankung. Die Studien lieferten Hinweise darauf, dass kognitive Behandlungen die geistige Leistungsfähigkeit von Menschen mit leichter Alzheimer Demenz verbessern könnten. Sie maßen aber die kognitiven Fähigkeiten nur mit Fragebögen und ermittelten nicht, ob jemand zum Beispiel im Haushalt wieder besser zurechtkam. Deshalb ist unklar, wie sich diese Behandlungen im Alltag auswirken.

In den Studien ist nicht über unerwünschte Wirkungen berichtet worden. Es ist jedoch nicht auszuschließen, dass sich kognitive Verfahren manchmal auch ungünstig auswirken könnten. Beispielsweise könnte es für Betroffene frustrierend sein, wenn sie beim Lösen von Aufgaben immer wieder scheitern. Ein Realitätsorientierungstraining könnte vielleicht zu noch mehr Verwirrung führen.

## Körperliche und psychosoziale Aktivierung

In diese Kategorie gehören Behandlungen, bei denen unterschiedliche Aktivitäten im Mittelpunkt stehen, wie zum Beispiel Diskussionsgruppen zu unterschiedlichen Themen, gemeinsame Essenszubereitung, praktische Übungen wie Zähneputzen, Kaffeekochen oder Briefeschreiben und körperliche Aktivitäten zur Verbesserung von Kraft, Ausdauer und Gleichgewicht.

Die Wirkung einer psychosozialen Aktivierung von Menschen mit Alzheimer wurde in vier Studien mit gut 200 Teilnehmerinnen und Teilnehmern im Alter von 68 bis 88 Jahren untersucht. In diesen Studien konnten soziale Aktivitäten wie Gesprächsrunden, Musikhören oder gemeinsames Zubereiten von Mahlzeiten mit den Betreuerinnen und Betreuern die Lebensqualität der Pflegenden und Betreuenden verbessern. Außerdem benötigten die Alzheimer-Patientinnen und -Patienten weniger Betreuung. Für die Patientinnen und Patienten selbst konnte keine Verbesserung der Lebensqualität

nachgewiesen werden. Auch zu diesen Behandlungen reicht die Forschung jedoch nicht aus, um abschließende Aussagen treffen zu können.

Die Auswirkungen körperlicher Aktivitäten wurden nur in einer Studie mit 134 Teilnehmerinnen und Teilnehmern untersucht. Einige befanden sich im Anfangsstadium der Erkrankung, andere hatten eine fortgeschrittene Alzheimer Demenz. Die Betroffenen nahmen zweimal pro Woche an einem 60-minütigen Training teil. Während des Trainingsprogramms gingen sie einen vorgegebenen Parcours flott entlang und machten an Zwischenstationen Übungen zu Kraft, Beweglichkeit und Gleichgewicht. Dabei sollten die Teilnehmenden zum Beispiel Kniebeugen machen, die Beine seitlich anheben oder sich auf die Zehenspitzen stellen.

In der Studie zur körperlichen Aktivität fiel auf, dass die Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer, die Bewegungsübungen gemacht hatten, häufiger ins Krankenhaus eingewiesen wurden als diejenigen in der Kontrollgruppe. Was die Ursachen hierfür waren, berichteten die Studien nicht. Ernsthafte Probleme wie Stürze oder Knochenbrüche traten jedoch nicht auf. Es ist mehr Forschung nötig, um herauszufinden, welche körperlichen Übungen sich für Menschen mit Alzheimer Demenz eignen.

## Emotionsorientierte Behandlungen

Emotionsorientierte Behandlungsansätze sind Verfahren, die an den Gefühlen, Werten und Erfahrungen von Menschen mit Alzheimer Demenz ansetzen. Ein Beispiel ist die sogenannte Validation, bei der man versucht, die Lebensqualität von Menschen mit Alzheimer Demenz zu verbessern, indem man bestimmte Gesprächstechniken anwendet und im persönlichen Umgang viel Wert auf Nähe legt. Bei diesem Ansatz verhält man sich sehr fürsorglich, urteilt nicht über die Verhaltensweisen des erkrankten Menschen und akzeptiert die geäußerten Gefühle so, wie sie sind.

Eine andere emotionsorientierte Behandlung ist die Reminiszenztherapie. Der Begriff „Reminiszenz“ stammt aus dem Lateinischen und bedeutet „Erinnerung“. Bei einer Reminiszenztherapie werden Menschen mit Alzheimer dazu motiviert, in Einzel- oder Gruppengesprächen beispielsweise von ihrer Heimat, Schulzeit oder Arbeit zu erzählen. Dies soll ihre geistigen Fähigkeiten fördern, aber auch ihre Lebensqualität verbessern und die psychischen Folgen einer Demenz verringern, wie zum Beispiel

Depressionen. Emotionsorientierte Behandlungen wurden lediglich in drei Studien mit rund 100 Teilnehmerinnen und Teilnehmern untersucht. Dies ist zu wenig Forschung, um die Wirkung solcher Maßnahmen bewerten zu können.

In den Studien zu emotionsorientierten Behandlungen wurden mögliche unerwünschte Wirkungen ebenfalls nicht erfasst. Aber auch hier gilt, dass man diese nicht grundsätzlich ausschließen kann.

In unserem Spezial (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/demenz.603.56.html>) zum Thema Demenz können Sie mehr darüber lesen, was man bei Alzheimer Demenz tun kann und welche Unterstützungsmöglichkeiten es gibt.

*Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)*

## Hinweis

Die vorliegende Gesundheitsinformation gibt die Inhalte des wissenschaftlichen Gutachtens des IQWiG wieder und ist keine leistungsrechtliche Bewertung der Behandlungsmethode, aus der Rückschlüsse auf die Kostenerstattung durch die gesetzliche Krankenversicherung zulässig wären. Die Entscheidung über die Kostenübernahme diagnostischer und therapeutischer Verfahren ist per Gesetz dem Gemeinsamen Bundesausschuss vorbehalten. Der Gemeinsame Bundesausschuss bezieht die Gutachten des IQWiG in seine Beschlussfassung ein. Informationen zu den Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses erhalten Sie auf dessen Website unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) (URL: <http://www.g-ba.de>) .

## Glossar

### Reminiszenztherapie

Die Reminiszenztherapie, auch Erinnerungstherapie genannt, ist ein Verfahren, das speziell für ältere Menschen mit Gedächtnisstörungen oder Demenz entwickelt wurde. Sie beruht darauf, dass im Alter vor allem die im Langzeitgedächtnis gespeicherten Erinnerungen gut verfügbar sind. Die Personen sollen sich in der Therapie an Erlebnisse und Erfahrungen aus ihren vergangenen Tagen erinnern und sie lebendig halten, zum Beispiel mithilfe eines „Erinnerungskoffers“, der etwa Fotos, alte Briefe und persönliche Gegenstände enthält. Dadurch sollen das Erinnerungsvermögen bewahrt und die Lebensqualität verbessert werden.

### Validation

Die Validation ist eine spezielle Methode für den Umgang mit Menschen mit Demenz. Es gibt zehn Grundsätze, die im Gespräch und im Umgang mit den erkrankten Menschen eingehalten werden sollen. Unter anderem sollen Verhaltensweisen nicht bewertet und kritisiert, sondern akzeptiert werden. Außerdem soll den Gefühlen, Werten und Erfahrungen des demenzkranken Menschen genügend Platz eingeräumt werden.

## Quellen

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). *Nichtmedikamentöse Behandlung der Alzheimer Demenz. Abschlussbericht A05-19D. Version 1.0.* Köln: IQWiG. Januar 2009. [Volltext (URL: [http://www.iqwig.de/download/A05-19D\\_Abschlussbericht\\_Nichtmedikamentoesee\\_Behandlung\\_der\\_Alzheimer\\_Demenz.html](http://www.iqwig.de/download/A05-19D_Abschlussbericht_Nichtmedikamentoesee_Behandlung_der_Alzheimer_Demenz.html))]

## Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

## Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter [www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de).

## Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.