

Multidisciplinaire richtlijn probleemgedrag bij dementie (2018)

Spreker: dr. Franka Meiland

Afdeling: Huisartsengeneeskunde &
Ouderengeneeskunde/ Gerion

VU medisch centrum

Geriatricie dagen 8 februari 2018

Fj.meiland@vumc.nl

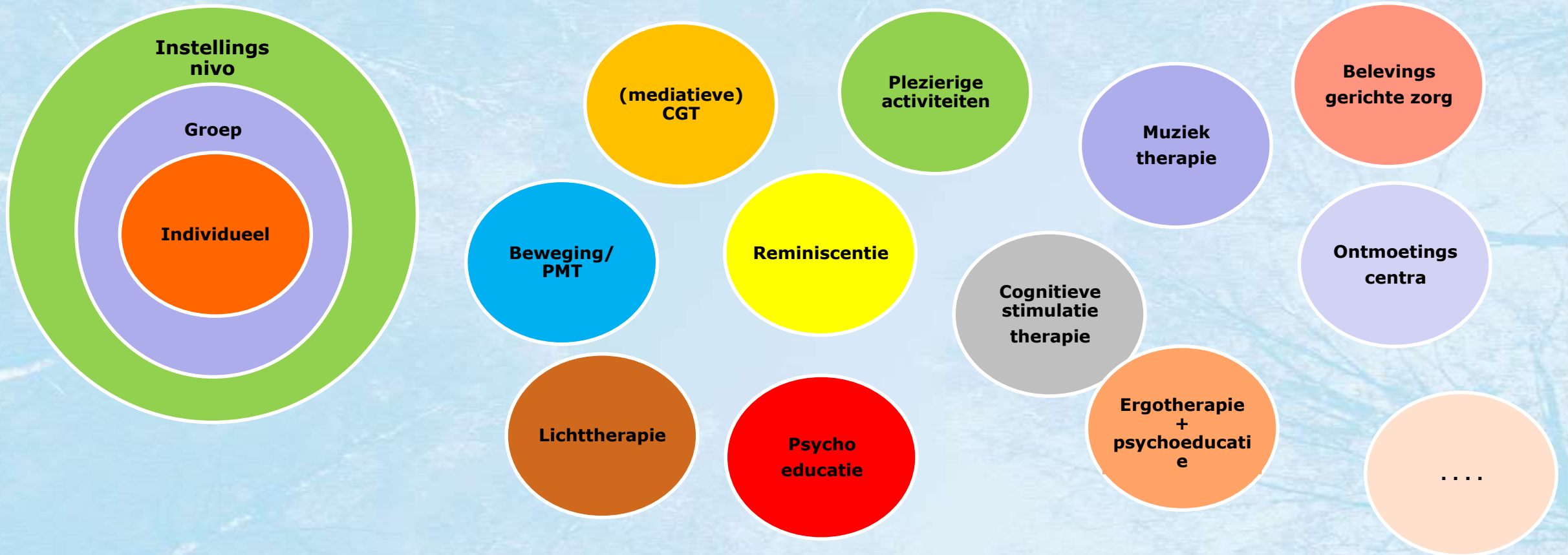
Disclosure

Ondersteuner van de werkgroep

Verantwoordelijk voor literatuurreview psychologische en psychosociale interventie (i.s.m. A.P. van Ankum, psycholoog i.o.; drs. M.T. Vink, drs. R. Geelen)

Betaald door NIP

Vele psychologische en psychosociale interventies gericht op probleemgedrag

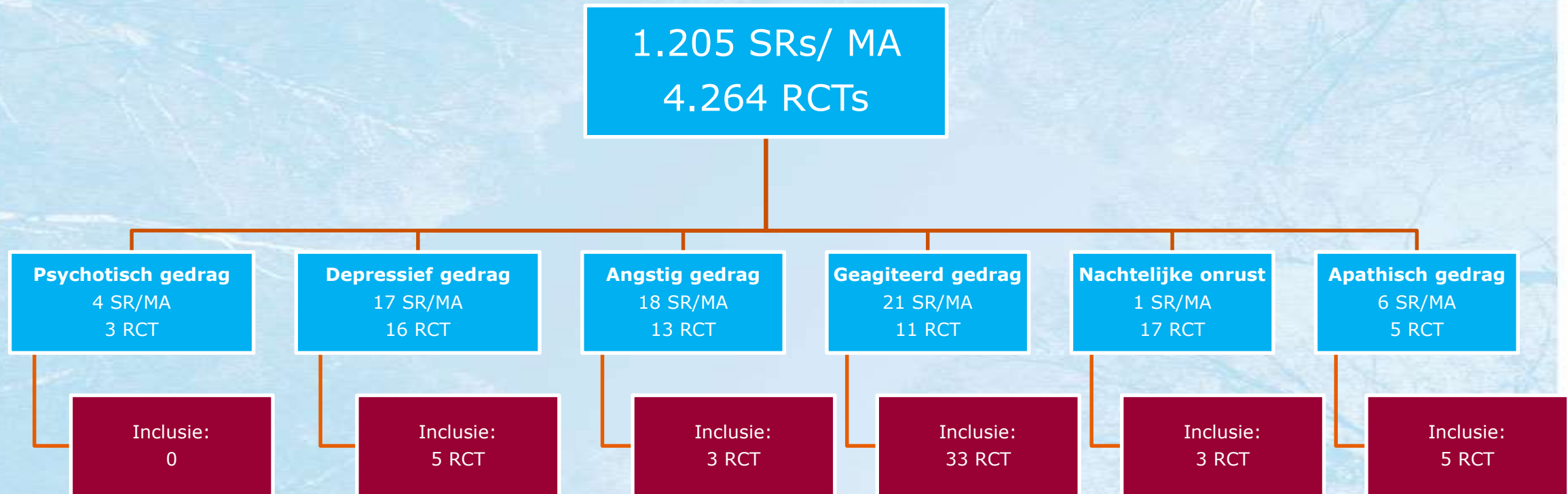


Maar voor de richtlijn:

- Doelsymptoom bij aanvang interventie aanwezig
- RCT of Systematic review/ Meta analyse van RCTs
- PICO
 - P) mensen met dementie en bepaald type probleemgedrag
 - I) psychosociale of psychologische interventies
 - C) gebruikelijke zorg of controle-interventie
 - O) vermindering van (dat type) probleemgedrag, percentage patiënten met een klinisch relevant effect ('responders'), percentage patiënten met een of meer bijwerkingen, en uitval



Uitkomst review: beperkt aantal relevante publicaties, m.u.v. geagiteerd gedrag



Depressief gedrag (5 RCTs)



Uitkomstmaten: GDS-15; CSDD; MADRS; HAM-D

Er zijn aanwijzingen voor effectiviteit van:

- reminiscentietherapie (bij mensen met lichte dementie) (*Hsu, 2009*)
- activiteitentherapie (gezelschapsspel mahjong)(mensen met (zeer) lichte dementie)(*Cheng, 2012*)
- cognitieve gedragstherapie (bij patiënten met dementie), namelijk probleemadaptatietherapie (*Kiosses, 2015*)
- mediatieve cognitieve gedragstherapie via mantelzorgers bij mensen met lichte tot matig ernstige dementie. Ook verminderden de depressiesymptomen van de mantelzorgers zelf. (*Teri, 1997*)

Het vertrouwen in het bewijs is (zeer) laag



Angstig gedrag (3 RCTs)

Uitkomstmaten: HAS, RAID

Er zijn aanwijzingen voor effectiviteit van:

- individuele muziektherapie op angstig gedrag (bij mensen met lichte tot matig ernstige dementie) (*Guétin, 2009*)

Het vertrouwen in het bewijs is zeer laag



Geagiteerd gedrag (33 RCTs)

Uitkomstmaten: CMAI (SF); observaties; ABMI; NPI Agitation

Er zijn aanwijzingen voor effectiviteit van:

- specifieke *op de persoon afgestemde* activiteiten (bij verpleeghuisbewoners) (*Buettner, 1996; Lin, 2009*)
- Individuele wel/niet op persoon afgestemde muziektherapie (*Gerndner, 2000; Garland, 2007; Hicks-Moore, 2008; Remington (2002)*)
- NB: individueel aangeboden muziekinterventie kan leiden tot toename van dwaalgedrag (*Groene, 1993*)
- een groepsgewijs aangeboden muziekinterventie gecombineerd met bewegen (bij mensen met dementie in een zorginstelling) (*Sung 2006*)
- zintuiglijke interventies als acupressuur, handmassage en therapeutische aanraking (*Lin, 2009; Yang, 2015; Hicks-Moore, 2008; Remington, 2002; Hawranik, 2008*)
- aromatherapie met citroenmelisse (Ballard 2002)



Vervolg geagiteerd gedrag

Uitkomstmaten: CMAI (SF); observaties; ABMI; NPI Agitation

Er zijn aanwijzingen voor effectiviteit van:

- mediatieve cognitief gedragstherapeutische interventies (trainingsprogramma voor mantelzorgers in thuissituatie; persoonsgerichte omgevingsinterventies (o.a. gericht op veiligheid en toegankelijkheid buitenruimtes; en een scholings- en coachingsprogramma gericht op naasten van verpleeghuisbewoners en van verzorgenden > persoonsgericht douchen/ baden) (*Chenoweth 2014; McCallion, 1999; Sloane, 2004*)
- systematisch en op de persoon afgestemd inzetten van (diverse) interventies/activiteiten (balans in activiteit en rust) (*Kovach, 2004; Cohen-Mansfield, 2012*)

Het vertrouwen in het bewijs is zeer laag



Nachtelijke onrust (3 RCTs)

Uitkomstmaten: bewegingsmonitor

Er zijn aanwijzingen voor effectiviteit van:

- een wandelinterventie gecombineerd met psychoeducatie over slaapgedrag bij thuiswonende mensen met dementie (*McCurry 2011*)
- een gecombineerd programma van psycho-educatie en coaching van mantelzorgers (gericht op slaapgedrag, bevorderen wandelactiviteit en blootstelling aan licht) (*McCurry, 2005, 2011*)

Het vertrouwen in het bewijs is laag



Apathisch gedrag (5 RCTs)

Uitkomstmaten:

Er zijn aanwijzingen voor effectiviteit van:

- gestructureerde cognitief stimulerende groepsactiviteiten bij MCI en lichte dementie (*Politis, 2004; Buettner, 2011*)
- gecombineerde activiteiten- en bewegingsinterventies (zoals zingen, muziek, schilderen en bewegen/mime) bij mensen met lichte tot matig ernstige dementie (*Ferrero, 2011*) en op het individue afgestemde activiteiten en beweeginterventies mogelijk bij mensen met matig ernstige tot ernstige dementie (*Treusch, 2015*)
- livemuziek bij mensen met matig ernstige tot ernstige dementie in zorginstellingen (*Holmes, 2006*)

Het vertrouwen in het bewijs is (zeer) laag



Aanbevelingen & conclusies

Voor alle probleemgedrag:

- start met een zorgvuldige multidisciplinaire probleemanalyse en stem de interventie hierop af
- geef psycho-educatie aan betrokkenen: mensen met dementie hun naasten en aan de zorgverleners
- maak een individueel behandelplan, ondersteun daarbij, monitor en stel zonodig bij

Aan te bevelen interventies:

- Bij depressie: (mediatieve) CGT; op maat activerend programma (reminiscentietherapie, activiteitentherapie en bewegingsprogramma's)
- Bij angstig gedrag: op het individu afgestemde muziektherapie; gebruikelijke vormen van psychologische behandeling, aangepast aan de cognitieve beperkingen



Aanbevelingen & conclusies

- Vervolg aan te bevelen interventies:
 - Bij agitatie: voorbeelden passende activiteiten: muziekinterventies; auditieve prikkels via een koptelefoon, zoals gesimuleerde aanwezigheid van naasten; tactiele prikkels, zoals handmassage, acupressuur en therapeutische aanraking; snoezelen; aromatherapie met citroenmelisse; een op de persoon afgestemd uitgebalanceerd schema van inspanning en rust
 - Bij nachtelijke onrust: Overweeg gebruik van toezichthoudende domotica; maak een individueel interventieplan gericht op o.a. wandelen, blootstelling daglicht, ontspannende activiteiten voor het slapen
 - Bij apathie: Bied structurele stimulans en op het individu afgestemde activering, overweeg daarbij bewegingstherapie, cognitief stimulerende activiteiten, creatieve bezigheden of interventies met (live)muziek. Overweeg een intensievere psychologische interventie voor mantelzorgers indien nodig



Aanbevelingen & conclusies

- Er zijn diverse interventies effectief gebleken voor verschillende probleemgedragingen bij dementie, m.u.v. psychotisch gedrag
- Bewijskracht is (zeer) laag; medewerking aan onderzoek is van belang!
- Start met een goede multidisciplinaire analyse
- Eerste keus: psychologische en psychosociale interventies
- Stem ze op het individu af
- Ondersteun, monitor en stel zo nodig bij
- Succes!!
- Dank voor de aandacht!

