

## **Dementie: vier werkzame alternatieven voor geneesmiddelen**

Bij de behandeling van mensen met dementie zijn geneesmiddelen niet echt van groot nut, maar zijn er alternatieve oplossingen? Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) onderzocht dertig vormen van aanpak zonder geneesmiddelen. Voor vier van hen vonden de onderzoekers voldoende betrouwbare studies die wijzen op werkzaamheid. Vooral het opleiden en psychosociaal ondersteunen van de mantelzorgers blijkt doeltreffend te zijn. Aangepaste opleidingen aan zorgverleners verminderen het gebruik van dwangmaatregelen in instellingen. Lichaamsbeweging en stimulering van de cognitieve functies hebben een positief effect op de demente persoon zelf. Voorwaarde is dat deze behandelingen aangepast zijn aan de demente persoon en zijn omgeving en dat ze regelmatig opgevolgd worden door professionele zorgverleners. Voor de andere interventies waren er onvoldoende wetenschappelijke gegevens om conclusies te kunnen trekken.

Het KCE vestigde al in 2009 (KCE-report nr 111) de aandacht op beperkingen en gevaren van geneesmiddelen bij Alzheimer patiënten. Het huidige rapport bekijkt nu meer in detail de werkzaamheid van 30 interventies zonder geneesmiddelen, die gericht zijn op het helpen van mensen met dementie en hun verzorgers. De onderzoekers stelden vast dat er slechts voor 4 interventies voldoende wetenschappelijke bewijzen van werkzaamheid zijn:

De meeste mensen met dementie worden thuis verzorgd. De belangrijkste verzorger is vaak een familielid. **Het opleiden en psychosociaal ondersteunen van de mantelzorgers** heeft onmiskenbaar een positief effect op de persoon met dementie en zijn omgeving. De ondersteuning kan een brede waaier aan activiteiten omvatten, zoals adviesessies, deelname aan gespreksgroepen, telefonisch advies, enz. De kans op effect is het grootst als er verschillende soorten ondersteuning tegelijk aangeboden worden. De kans op opname in een instelling vermindert, of het duurt langer voordat een opname nodig is, als de mantelzorgers en de persoon met dementie regelmatig aan deze activiteiten deelnemen. Bovendien verbetert het de gemoedsgesteldheid en de levenskwaliteit van de mantelzorgers.

**Het geven van opleiding aan verzorgers in instellingen** over omgaan met demente bejaarden vermindert het gebruik van dwangmaatregelen, zoals vastbinden of eten onder dwang.

**Lichaamsbeweging**, zoals wandelen, zwemmen of fietsen, verbetert de lichamelijke conditie en het psychisch welzijn van de persoon met dementie. Bovendien zou het ook een gunstig effect kunnen hebben op zijn denkvermogen.

**Cognitieve stimulering**, bijvoorbeeld met woordspelletjes of het samen oplossen van problemen heeft een aangetoond positief effect op korte termijn op de persoon met dementie. Dit effect werd niet aangetoond op lange termijn.

**Aan te passen aan patiënt en omgeving, en voldoende lang voortzetten**

Deze 4 types interventies zijn meer doeltreffend als ze aangepast zijn aan de individuele behoeften van de persoon met dementie en zijn omgeving. Verder wordt de behandeling best opgevolgd door specifiek opgeleid personeel en moet ze regelmatig en lang genoeg worden voortgezet, om voldoende effect te kunnen hebben.

**En de andere behandelingen?**

De gegevens over andere behandelingen zoals bvb. licht-, muziek-en aromatherapie, snoezelen, massage, acupunctuur, aangepaste voeding, enz. ,zijn van een te zwakke kwaliteit om aanbevelingen te kunnen doen. Dit betekent niet noodzakelijk dat ze ondoeltreffend zijn, alleen bestaan er geen of onvoldoende wetenschappelijke studies om hierover conclusies te kunnen trekken.

<https://kce.fgov.be/nl/press-release/dementie-vier-werkzame-alternatieven-voor-geneesmiddelen>