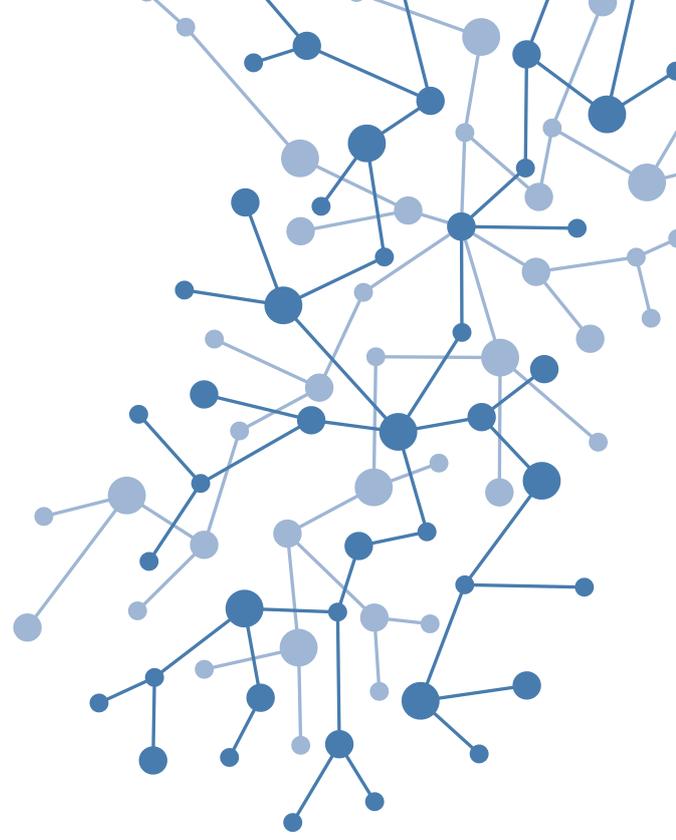


Dr. Ann-Kristin Folkerts
Dr. Jennifer Middelstädt
Dr. Gisa Baller
Dr. Stephanie Kaesberg
Dr. Annette Petrelli
Prof. Dr. Josef Kessler
Prof. Dr. Elke Kalbe



NEUROvitalis **sinnreich**

**Ein wissenschaftlich fundiertes kognitives Stimulationsprogramm
bei leichter bis mittelgradiger Demenz**

MANUAL



PROLOG

Vorwort

Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels, der damit einhergehenden steigenden Anzahl an Menschen mit Demenz und der limitierten medikamentösen Therapieoptionen für Menschen mit Demenz gewinnen sogenannte „nicht-pharmakologische Interventionen“ zunehmend an Bedeutung. Hierunter fällt auch die kognitive Stimulation, die das Ziel verfolgt, im Kleingruppen-Setting die kognitiven und sozialen Fähigkeiten von Menschen mit Demenz und so auch ihre Lebensqualität zu stabilisieren. Und in der Tat sind bisherige randomisierte kontrollierte Studien sowie systematische Reviews und Meta-Analysen überzeugend: Kognitive Stimulation wirkt sich insbesondere positiv auf die globale Kognition und die Lebensqualität von Menschen mit Demenz aus. Entsprechend erhielt die kognitive Stimulation in der Leitlinie zur Diagnostik und Behandlung von Demenzen, herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) und der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN), den Empfehlungsgrad B („sollte angeboten werden“).

NEUROvitalis sinnreich stellt ein solches kognitives Stimulationsprogramm für den deutschsprachigen Raum dar, das im Rahmen wissenschaftlicher Studien evaluiert wurde und dessen Wirksamkeit für Menschen mit Demenz in Pflegeeinrichtungen belegt werden konnte. **NEUROvitalis sinnreich** setzt durch einen intensiven Einbezug autobiographischer Inhalte direkt an der Lebenswelt der Zielgruppe an. Das Programm eignet sich hervorragend für die praktische Umsetzung in der ambulanten und stationären Versorgung von Menschen mit Demenz, wobei es sich insbesondere durch die strukturierten 16 Übungseinheiten mit Formulierungshilfen und die mitgelieferten Materialien inkl. einer Sammlung an aktivierenden Spielen von bisherigen Therapiemanualen in diesem Bereich abgrenzt. Eine ausgedehnte Vorbereitung der einzelnen Sitzung und Beschaffung bzw. Erstellung verschiedener Materialien entfällt, so dass **NEUROvitalis sinnreich** zeitökonomisch im klinisch-pflegerischen Setting eingesetzt werden kann. Damit kann mit dem Programm ein neuer Meilenstein in der Versorgung von Menschen mit Demenz gesetzt werden.

Ich hoffe, dass das Programm **NEUROvitalis sinnreich** maßgeblich dazu beiträgt, dass nun mehr Menschen mit Demenz von dem Ansatz der kognitiven Stimulation profitieren können und wünsche Ihnen bei der Umsetzung in Ihrer Einrichtung viel Freude und Erfolg!

Univ.-Prof. Dr. Gereon R. Fink

Direktor der Klinik und Poliklinik für Neurologie der Uniklinik Köln, Frühjahr 2020

Inhaltsverzeichnis

1. Kognitive Interventionen	5
2. Zielgruppe und Anwendungsbereich des Programms	8
3. Abgrenzung zum NEUROvitalis Basisprogramm	9
4. Programmelemente	10
5. Programmablauf	14
6. Organisatorische Hinweise	16
7. Variationsmöglichkeiten für Material und Aufgabenstellung	18
8. Wissenschaftliche Evaluation der NEUROvitalis-Reihe	22
Literatur	28

Hinweise:

Register

Aus produktions- und versandtechnischen Gründen sind die beiden Registertrenner beigelegt. Wir bitten Sie, diese in den Ordner zu sortieren, indem Sie das Registerblatt „Leitfaden“ vor das „Inhaltsverzeichnis Leitfaden“ und das Registerblatt „Material“ vor die A5-formatigen Materialkarten einlegen.

QR-Code (oder über den Link downloads.prolog-shop.de/05Bv)

zum Abruf der

- Materialien als Datei (zum Ausdruck, Übersicht siehe Seite 17).
Eine Seite ist dabei so gesetzt, dass Vorder- und Rückseite Kopf-an-Kopf stehen, damit das Blatt einmal gefaltet direkt eingesetzt werden kann.
- Audio-Dateien „Geräusche“ (Übersicht siehe Seite 20)



1. Kognitionsbasierte Interventionen

NEUROvitalis sinnreich ist ein kognitives Stimulationsprogramm. Es basiert auf dem kognitiven Training **NEUROvitalis Basisprogramm** (Baller et al., 2020), unterscheidet sich jedoch in seinen Wirkfaktoren und Materialien, um der spezifischen Zielgruppe der Menschen mit Demenz gerecht zu werden. Beide Ansätze gehören zu den sogenannten „kognitiven Interventionen“, zu denen nachfolgend ein Überblick gegeben wird.

Aktuell gibt es eine Reihe kognitiver Interventionen, die das Ziel verfolgen, kognitive Funktionen direkt oder indirekt durch den Einsatz unterschiedlicher Materialien zu aktivieren. Es lassen sich verschiedene Formen kognitiver Interventionen unterscheiden: Kognitives Training, kognitive Rehabilitation, kognitive Stimulation und Realitätsorientierung sowie Reminiszenztherapie bzw. Biographiearbeit (Bahar-Fuchs et al., 2019; Buschert et al., 2010; Folkerts & Kalbe, 2017; Woods et al., 2018; 2023)

Die nachfolgende Tabelle 1 gibt einen Überblick über die Grundideen der unterschiedlichen Ansätze:

TABELLE 1: Kurzbeschreibung der kognitiven Interventionsansätze

Unterform	Kurzbeschreibung
Kognitives Training (vgl. NEUROvitalis Basisprogramm)	Direktes Training spezifischer kognitiver Funktionen durch Einsatz analoger (Papier und Bleistift) oder computerisierter Aufgaben; Einsatz kompensatorischer oder restaurativer Ansätze; Psychoedukation als möglicher Trainingsbaustein; Einzel- oder Gruppensetting
Kognitive Rehabilitation	Individualisierter Ansatz; Auswahl individueller alltagsbezogener Ziele, die im Rahmen der Rehabilitation fokussiert werden; Einsatz kompensatorischer oder restaurativer Ansätze; Psychoedukation als möglicher Trainingsbaustein; Überschneidungen mit Ansätzen der kognitiven Verhaltenstherapie möglich; Einzelsetting
Kognitive Stimulation (vgl. NEUROvitalis sinnreich)	Indirekte und globale Stimulierung kognitiver und sozialer Funktionen; keine Fokussierung auf spezifische kognitive Funktionen; Einsatz von kognitiv stimulierenden Übungen aus unterschiedlichen Bereichen (z. B. Biographiearbeit, kognitives Training, Musiktherapie, Alltagstraining, Bewegungs- und Entspannungsübungen, Multisensorische Stimulation [z. B. Hör-, Fühl-, Riechübungen]); Gruppensetting
Realitätsorientierung	Andauernde Präsentation und Besprechung von personenbezogenen Informationen und Details zur aktuellen Umgebung (z. B. Tages- und Jahreszeit, Datum oder Ort) mit Ziel der Stimulation der Kognition und dem Aufbau eines Gefühls von Kontrolle und Sicherheit; Einzel- oder Gruppensetting
Reminiszenztherapie/ Biographiearbeit	Aktivierung autobiographischer Erinnerungen an Erlebnisse und Erfahrungen der Vergangenheit durch den Einsatz von Fotos, Gegenständen, Musik oder Zeitungsartikeln; eine komplette Lebensrückschau ist möglich; Einzel- oder Gruppensetting

Die Zielgruppen dieser Ansätze sind vielfältig: Abbildung 1 zeigt eine Zuordnung auf Basis aktueller Empfehlungen. Es lassen sich therapeutische Fenster für den Einsatz von kognitiven Verfahren für gesunde Ältere bzw. PatientInnen mit neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen, die ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung kognitiver Störungen haben, identifizieren. Auch für PatientInnen mit bereits bestehenden kognitiven Störungen im Sinne einer leichten kognitiven Störung („Mild Cognitive Impairment“, MCI) bzw. einer Demenz gibt es die Möglichkeit, positive Effekte durch bestimmte Interventionsansätze, insbesondere die kognitive Stimulation, zu erzielen.

Unter das Konzept der „kognitiven Stimulation“ sind jene Aktivitäten zu fassen, die darauf abzielen, die kognitiven und sozialen Funktionen indirekt zu aktivieren. Ziel ist eine globale Stimulation der Fähigkeiten; es erfolgt kein Training spezifischer kognitiver Funktionen wie im **NEUROvitalis Basisprogramm**. Daher eignet sich dieser Ansatz insbesondere für Personen mit ausgeprägten kognitiven Störungen. Typischerweise im Kleingruppenformat kommen kognitiv stimulierende Übungen aus unterschiedlichen Bereichen (vgl. Tabelle 1) zum Einsatz (Woods et al., 2023). In der Praxis hat sich zudem die Integration von kognitiv anregenden multisensorischen Übungen und Bewegungselementen bewährt (Werheid et al., 2018).

Die nachfolgende Übersicht (Abbildung 1) zeigt, dass die kognitive Stimulation in der Arbeit mit Menschen mit Demenz in frühen und mittelgradigen Stadien geeignet ist, das kognitive Training wiederum allenfalls im sehr frühen Demenzstadium empfohlen wird:

Kognitives Training				
	Kognitive Rehabilitation			
		Kognitive Stimulation/Realitätsorientierung		
Reminiszenztherapie/Biographiearbeit				
Gesunde Ältere bzw. psychiatrische und neurologische PatientInnen ohne kognitive Störungen	Menschen mit leichten kognitiven Störungen (MCI)	leicht	mittelgradig	schwer
		Menschen mit demenziellen Erkrankungen		

Abbildung 1: Zielgruppen kognitiver Interventionen (modifiziert nach Folkerts & Kalbe, 2017)

In den letzten Jahren zeigten zahlreiche neue wissenschaftliche Studien, dass der Einsatz kognitiver Stimulationsprogramme bei Menschen mit Demenz positive Effekte auf die kognitiven Leistungen und die Lebensqualität haben kann (Aguirre et al., 2013; Alves et al., 2013; Huntley et al., 2015; Kurz et al., 2011; Woods, et al., 2023). Auch in der aktuellen S3-Leitlinie „Demenzen“ (DGN e.V. & DGPPN e.V., 2023) wird kognitive Stimulation zur Verbesserung bzw. Stabilisierung der Kognition sowie depressiver Symptome für Menschen mit leichter bzw. mittelgradiger Demenz empfohlen. Auch in der S2k-Leitlinie Parkinson-Krankheit wird kognitive Stimulation für Menschen mit Parkinson-Demenz empfohlen („sollte angeboten werden“; Höglinger et al., 2023).

Liesk und KollegInnen (2015) demonstrierten in ihrer Pilotstudie, dass der Einsatz des **NEUROvitalis BASISPROGRAMMS** (Baller et al., 2020) BewohnerInnen mit Demenz in stationären Pflegeeinrichtungen wenig geeignet ist. Gründe hierfür sind insbesondere der Schweregrad der Übungen sowie die psychoedukativen Inhalte.

Es erfolgte daraufhin eine erste Modifikation des Programms mit dem Ziel, eine globale kognitive sowie soziale Aktivierung im Sinne einer kognitiven Stimulation bei den PatientInnen zu erreichen. Diese Pilotstudie lieferte im Rahmen von Einzelfallanalysen der 12 TeilnehmerInnen bereits erste positive Ergebnisse zu Effekten von kognitiver Stimulation bei PflegeheimbewohnerInnen mit Demenz. Ausgehend von den Erkenntnissen, die aus dieser Studie gezogen werden konnten, erfolgte die Weiterentwicklung zum neuen standardisierten kognitiven Stimulationsprogramm **NEUROvitalis sinnreich** (Details hierzu in Kapitel 2).

Auf Grundlage des ursprünglichen **NEUROvitalis**-Programms, im weiteren als **NEUROvitalis BASISPROGRAMM** bezeichnet, wurde eine Reihe von analogen und digitalen Ergänzungsmodulen und Weiterentwicklungen für verschiedene Zielgruppen konzipiert und wissenschaftlich evaluiert. Tabelle 2 gibt einen Überblick über die aktuell publizierte bzw. in Vorbereitung befindliche **NEUROvitalis**-Reihe:

TABELLE 2: NEUROvitalis-Reihe

NEUROvitalis-Version	Zielgruppen	Grundkonzept
NEUROvitalis BASISPROGRAMM	Gesunde, leichte kognitive Störung (MCI)	Kognitives Training
NEUROvitalis Digital/HeadApp		
NEUROvitalis HOME		
NEUROvitalis Videoreihe		
<i>Spiel: Kategorien-Merkspiel</i>		
<i>Spiel: Querdenken</i>		
<i>Spiel: Stadtplanspiel</i>		
NEUROvitalis parkinson ergänzendes Modul zum Basisprogramm	Spezifisch für Menschen mit Parkinson-Krankheit entwickelt, aber auch für kognitiv Gesunde bzw. Menschen mit leichter kognitiver Störung einsetzbar	
NEUROvitalis parkinson <i>Spiel: Blickwechsel</i>		
NEUROvitalis sinnreich	Leichte bis mittelgradige Demenz	Kognitive Stimulation
NEUROvitalis sinnreich Spielesammlung		

In Kapitel 7 werden die Hauptergebnisse der einzelnen Studien, separiert für die verschiedenen Zielgruppen, detailliert dargestellt.

Hinweis: Unter „Kognition“ sind alle bewussten sowie unbewussten geistigen Wahrnehmungs- und Denkprozesse zu verstehen. Es ist ein Sammelbegriff für verschiedene kognitive Prozesse wie z.B. Lernen und Gedächtnis, Exekutivfunktionen (z.B. Planen und Strukturieren, Problemlösen und Entscheidungsfindung), Aufmerksamkeit, Visuokognition und Sprache.