

Web-Auftaktveranstaltung für die Demenzfreundlichen Apotheken der Landkreise Fürstenfeldbruck, Starnberg, Passau am 28. November 2020

Vorstellung des Projektes; *Dr. Sonja Meyer*

Die Vizepräsidentin der Bayerischen Landesapothekerkammer, *Dr. Sonja Meyer*, eröffnete das Webmeeting mit der Vorstellung des BLAK/WIPIG-Projektes Demenzfreundliche Apotheke und einem Verweis auf den Ursprung im Qualitätszirkel Pharmazeutische Betreuung Augsburg. Sie ging auf die Qualifikation, Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit als Basis des Projektes ein und schilderte den Ablauf für Apotheken, um die Bezeichnung Demenzfreundliche Apotheke führen zu können. Dazu ist eine dreiteilige Schulung, bestehend aus einem medizinischen und einem pharmazeutischen sowie dem Beitrag eines regionalen Betreuungsnetzwerkes aus der Demenzarbeit erforderlich. Es müssen sich zudem mehrere Apotheken aus einem Bezirk zusammenschließen und mit lokalen Kooperationspartnern zusammenarbeiten. Darauf folgt ein fortlaufender Austausch über den regionalen Qualitätszirkel Pharmazeutische Betreuung (QZPB). Begleitet und evaluiert wird das Projekt durch das WIPIG der Bayerischen Landesapothekerkammer.

Demenzfreundliche Apotheke, Demenz aus medizinischer Sicht; *Dr. med. Silke Wunderlich*

Die medizinischen Grundlagen der Demenz wurden durch Frau *Dr. med. Silke Wunderlich*, *Klinik und Poliklinik für Neurologie, Klinikum rechts der Isar der TU München*, erläutert. Sie ging zunächst auf die Definition der Demenz als Gedächtnisstörung mit der Beeinträchtigung mindestens eines weiteren neuropsychologischen Teilgebietes und einer alltagsrelevanten Einschränkung der Lebensführung ein. Die Symptome müssen dabei über mindestens sechs Monate andauern. Folgende Aspekte der Demenz beschrieb *Wunderlich* in ihrem Vortrag:

- **Globale Entwicklung**
In Deutschland sind ca. 1,6 Millionen, in Bayern 240.000 Menschen von einer Demenz betroffen. Weltweit erkrankt alle drei Sekunden ein Mensch an Demenz.
- **Prävalenz**
In der Regel erkranken Menschen in höherem Alter ab 65 Jahren. 70 % der Erkrankten sind dabei Frauen. Je älter ein Mensch wird, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit an einer Demenz zu erkranken.
- **Ätiologie**
80 % der Demenzerkrankungen werden durch Neurodegenerationen ausgelöst. Dabei macht die Alzheimer-Erkrankung den größten Teil aus. Zudem gibt es noch die vaskuläre Form, die Lewy-Körper- und Frontotemporale Demenz sowie Mischformen. 5 % der Demenzerkrankungen sind reversibel.
- **Risikofaktoren**
Alter, Geschlecht sowie genetische Faktoren stellen Risikofaktoren dar. Zudem zählen Faktoren, die Herz-Kreislauf-Erkrankungen begünstigen, zu den Risiken. Dazu gehören unter anderem ein arterieller Hypertonus, Diabetes mellitus oder Adipositas.
- **Prävention**
Auf Grundlage der Risikofaktoren zählt vor allem die Vermeidung bzw. Therapie kardiovaskulärer Risikofaktoren zur Prävention. Ein gesunder Lebensstil sowie geistige und soziale Aktivitäten sind zudem entscheidend.
- **Demenz und Depression**
Depressionen verdoppeln das Risiko einer Demenz. Sie können koexistent auftreten, durch kognitive Beeinträchtigungen eine Demenz verursachen oder sich im Verlauf einer Demenz entwickeln. Eine depressive Pseudodemenz ist dabei von einer echten Demenz abzugrenzen.
- **Sport und Bewegung trotz(t) Demenz**

„Sport und Bewegung trotz(t) Demenz“ ist eine Initiative der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, um Bewegung zu fördern und als positiven Nebeneffekt soziale Kontakte zu stärken sowie Angehörige zu entlasten.

- **Diagnostik**

1. Zunächst wird die Demenz über kognitive Tests, (Fremd-)Anamnese und eine Medikamentenanamnese festgestellt.
2. Darauf folgt die ätiologische Einordnung, also die Abklärung möglicher Ursachen.
3. Den letzten Punkt stellt die Erfassung individueller Probleme und erhaltener Fähigkeiten dar. Kognitive Tests, die durchgeführt werden, sind unter anderem der Minimal Status Test oder Uhrentest. Die Abgrenzung von einer symptomatischen Demenz, z. B. metabolischer, infektiöser oder pharmakologischer Ursache ist unablässig.

- **Symptomatik**

Die Symptomatik ist von der Lokalisation der Atrophie im Gehirn abhängig und unterscheidet sich bei den verschiedenen Demenz-Typen. Die Leitsymptome der verschiedenen Demenz-Formen sind:

- Alzheimer Demenz: Störungen des Kurzzeitgedächtnisses
- Lewy-Körper-Demenz: Parkinson-Syndrom + Halluzinationen
- Frontotemporale Demenz: auffälliges Verhalten + Veränderungen der Sprache

- **Therapie**

Auf die Therapie der Demenz ging *Wunderlich* nur kurz ein, da diese durch den Vortrag von *Dr. Brück* genauer erläutert wurde.

- **Demenz und Verhaltensstörungen**

Verhaltensstörungen sind häufig der Prädiktor für die Aufnahme in Pflegeeinrichtungen. Dabei ist der richtige Umgang mit den Betroffenen entscheidend. Sie benötigen beispielsweise eine feste Bezugsperson sowie eine übersichtliche Raumgestaltung.

- **Belastung der Angehörigen**

Die Belastung Angehöriger von Demenzpatienten ist enorm und kann sich häufig auch bei ihnen in schwindender Lebensqualität sowie Verschlechterung der körperlichen Gesundheit äußern. Umso wichtiger ist es also, Angehörige ausreichend zu unterstützen.

- **Kurzbeschreibung der Demenzformen Alzheimer Demenz, Frontotemporale Demenz, Lewy-Körper-Demenz und vaskuläre Demenz.**

- **Screening-Fragen in der Apotheke**

Wunderlich stellte 10 Fragen vor, die Hinweise auf eine Demenz geben und in der Apotheke Anwendung finden können. Dazu gehören unter anderem die Fragen:

- Haben Sie Schwierigkeiten, sich neue Dinge zu merken?
- Vermeiden Sie soziale Aktivitäten, die Ihnen früher wichtig waren?

Abschließend ging *Wunderlich* auf die Relevanz der Apotheken für Demenzerkrankte ein, da sie häufig der erste Ansprechpartner bei Gedächtnisstörungen sind und so zur Früherkennung beitragen können. Apotheker gelten dabei als steter Begleiter von Betroffenen und Angehörigen.

Pharmazeutische Betreuung von Demenzpatienten und ihren Angehörigen; Dr. Michael Brück

An die Vorstellung der Demenz aus medizinischer Sicht schloss sich der Vortrag des Apothekers *Dr. Michael Brück* an, um die pharmazeutischen Aspekte der Demenz und ihrer Therapie darzulegen. Auch *Brück* ging kurz auf die Definition und Ursachen sowie Präventionsmöglichkeiten der Demenz ein, um dann über die Therapieoptionen zu referieren. Dazu beleuchtete er folgende Aspekte:

- **Grenzen der Therapie**

Momentan ist keine Heilung der Demenz möglich. Die realistischen Ziele belaufen sich daher auf eine Verzögerung des Verlaufs, den Erhalt der Selbstständigkeit und Lebensqualität sowie den möglichst langen Verbleib in der gewohnten Umgebung.

- **Medikamentöse Therapieoptionen**

Zur medikamentösen Therapie stehen der NMDA-Rezeptor-Antagonist Memantin, Cholinergika sowie Ginkgo-Zubereitungen zur Verfügung. Psychiatrische Begleitsymptome können mit Antidepressiva und Neuroleptika behandelt werden. Zudem wird die Behandlung körperlicher Grund- und Begleiterkrankungen, z. B. durch Antihypertonika oder Antidiabetika, vorgenommen.

- **Antidementiva**

- Cholinesterasehemmer

Als Cholinesterasehemmer stehen Donepezil, Galantamin und Rivastigmin zur Verfügung. Diese erhöhen den Acetylcholin-Spiegel durch Hemmung des abbauenden Enzyms an cholinergen Synapsen.

- Memantin

Memantin schützt die Zellen als Antagonist an den NMDA-Rezeptoren vor einem pathologisch erhöhten Glutamat-Spiegel und verbessert so die Glutamat-Signalübertragung.

- Ginkgo biloba

Für Zubereitungen aus Ginkgo biloba wird eine neuroprotektive Wirkung postuliert. Es soll die Funktionsfähigkeit der Nerven optimieren und die Fließeigenschaften des Blutes verbessern.

- **Leitlinien**

Für die Behandlung einer leichten bis mittelschweren Alzheimer Demenz werden Cholinergika empfohlen. Diese sollten nicht ohne Grund und ärztlichen Rat abgesetzt werden. Memantin wird bei einer mittelschweren bis schweren Alzheimer Demenz eingesetzt. Ein Add-On von Cholinergika ist bei einer schweren Demenz möglich. Ginkgo-Zubereitungen sind bei einer Alzheimer- oder vaskulären Demenz indiziert. Beruhigungs- und Schlafmittel vom Benzodiazepin-Typ sollten nur kurzfristig bei gesicherter Indikation zum Einsatz kommen.

- **Verhaltensstörungen bei Demenz**

Verhaltensstörungen kommen bei ca. 80 % der an Alzheimer Erkrankten vor und können mit Antidepressiva aus der Gruppe der SSRI oder Neuroleptika behandelt werden. Nicht zugelassen sind dabei trizyklische Antidepressiva sowie anticholinerg wirkende Neuroleptika, wie Olanzapin oder Clozapin. Bei Angstsymptomen sind Benzodiazepine häufig hilfreich. Bei diesen muss das Nutzen-Risiko-Verhältnis aufgrund der Abhängigkeits- sowie Sturzgefahr gründlich abgewogen werden.

- **Nichtmedikamentöse Optionen**

Die Effekte einer nichtmedikamentösen Therapie sind ähnlich hoch wie die einer medikamentösen Behandlung. Dazu gehören unter anderem die Stärkung der Alltags- und Orientierungsfähigkeiten. Es sollte zudem die Erinnerungspflege und Anpassung der Kommunikation vorgenommen werden.

- **Vorgehen der Demenzfreundlichen Apotheken**

Wichtig ist es, Patienten und Angehörige offen anzusprechen. Dabei sind geschlossene Fragen von Vorteil, da offene Fragen die Erkrankten häufig überfordern. Der direkte Gebrauch der Begriffe „Demenz“ und „Alzheimer“ sollte vermieden werden, da sie immer noch tabuisiert werden. Nach Bedarf erfolgt eine pharmazeutische Betreuung und Informationsmaterialien werden ausgehändigt. Es erfolgt die Vermittlung zu Hilfsangeboten im Netzwerk der Einrichtung.

- **Relevanz des Arztbesuches**

Die Diagnose muss fachärztlich gestellt werden, da die gesicherte Diagnose als Eintrittspforte in Pflegeeinrichtungen und Netzwerke fungiert. Zudem muss eine geeignete Therapieform eingeleitet werden.

- **Besonderheiten bei Demenzpatienten**

Demenzpatienten sind häufig auch geriatrische Patienten mit Polymedikation. Im Laufe der Demenz kommt es dabei häufig zu Compliance-Problemen. Kommunikationsprobleme erschweren zudem den optimalen Therapieablauf. Daher ist die enge Zusammenarbeit mit Betreuungspersonen besonders wichtig.

- **Gedächtnisstörungen in der Selbstmedikation**

Die Grenzen der Selbstmedikation liegen bei dauerhaften Gedächtnislücken, Schwierigkeiten bei gewohnten Handlungen oder der Wortfindung, räumlichen und zeitlichen Orientierungsschwierigkeiten sowie Problematiken des abstrakten Denkens. Diese Symptome deuten auf eine mögliche Demenz hin und sollten mit einem Arzt besprochen werden.

- **Pharmazeutische Betreuung**

Die pharmazeutische Betreuung besteht darin, auf mögliche Schwierigkeiten der Therapie zu achten. Probleme, die auftreten können, sind eine mögliche Unterdosierung der Antidementiva, da diese einschleichend dosiert werden müssen, die Einnahme anticholinerg wirkender Arzneimittel, der Langzeitgebrauch von Neuroleptika und die unzuweckmäßige Anwendung der Antidementiva.

- **Pharmazeutische Dienstleistungen**

In der Apotheke sollte die Beratung zur Arzneimitteltherapie, Früherkennung, Prävention, zu möglichen Begleiterkrankungen sowie Ernährung und Nahrungsergänzungsmitteln erfolgen, da Demenzerkrankte häufig unter Mangelerscheinungen der Vitamine B1 und B12 sowie Folsäure leiden.

- **Der Demenzkunde unter ärztlicher Therapie**

Apotheker können die ärztliche Therapie unterstützen, indem sie die richtige Anwendung begleiten oder einen Interaktionscheck durchführen und Dosiersysteme anbieten. Dabei ist es auch wichtig, GKV-Substitutionen zu erklären, um möglichen Verwechslungen vorzubeugen.

Abschließend ging *Brüch* ebenfalls auf die Rolle der Apotheker ein. Sie gelten dabei als wichtige Anlaufstelle, um über Möglichkeiten der Prävention und Therapie zu informieren und haben eine wichtige Aufgabe bei der frühen Diagnose sowie in der Begleitung einer konsequenten Therapie inne. Sie fungieren als Vertrauenspersonen und wichtige Vermittler der Netzwerke.

Beratungs- und Betreuungsangebote für Demenzkranke und deren Angehörige im Landkreis Fürstfeldbruck; *Kathi Probst* und *Teresia Sirtl*

Kathi Probst referierte u. v. a. über folgende Beratungs- und Betreuungsangebote:

- Beratungsstellen für Demenzerkrankte und Angehörige
- Seniorenfachberatung im Landratsamt Fürstfeldbruck im Landkreis Fürstfeldbruck
- Bürgerbüros in den Gemeinde- und Stadtverwaltungen
- Pflegeüberleitung im Klinikum Fürstfeldbruck
- Pflegeberatung durch die Pflegekassen
- Fachstellen für pflegende Angehörige
- Wohnberatung für ältere und behinderte Menschen der Diakonie Fürstfeldbruck
- Netzwerk Hospiz- und Palliativ-Versorgung Fürstfeldbruck
- Betreuungsangebote vor Ort
- Weitere Anlauf- und Beratungsstellen im Landkreis
- Anlauf- und Beratungsstellen überregional
- Initiativen zur finanziellen Unterstützung von bedürftigen, älteren Menschen

Teresia Sirtl referierte über die Seniorenfachberatung, die als Anlaufstelle für Senioren, Nachbarn und Freunde sowie besorgte Mitbürger, aber auch andere Beratungsstellen, Dienstleister und Gemeinden gilt.

Sie ging auf die Thematik der Pflege- und Familienpflegezeit ein, um zu erläutern, welche Möglichkeiten es für pflegende Angehörige gibt, die Pflege mit dem Beruf zu vereinbaren. Abschließend stellte sie die Bayerische Demenzstrategie und den Bayerischen Demenzfonds dar.

Dr. Sonja Meyer ging zum Schluss auf die Demenzberatungsstellen im Landkreis Starnberg ein.