



# Case Management für Menschen mit Demenz im häuslichen Umfeld ein systematisches Review randomisiert kontrollierter Studien

Nikolas Dietzel<sup>1</sup>, Kathrin Steichele<sup>1</sup>, Dorothee Klaas-Ickler<sup>1</sup>, Peter L. Kolominsky-Rabas<sup>1</sup>

1) Interdisziplinäres Zentrum für Health Technology Assessment (HTA) und Public Health (IZPH), Friedrich-Alexander University Erlangen-Nürnberg (FAU), Deutschland

nikolas.dietzel@fau.de

## Hintergrund

Die Mehrheit der Menschen in Deutschland hat den Wunsch auch im Alter in der häuslichen Umgebung leben zu können. Demenz ist eine der Hauptursachen für eine Pflegebedürftigkeit im Alter, die zu 70% von pflegenden Angehörigen erfüllt wird [1]. Case Management (CM) kann einen wichtigen Beitrag leisten, den Verbleib in der Häuslichkeit durch eine nachhaltige Koordination von Versorgungsleistungen, abgestimmt auf die individuellen Bedarfe der Menschen mit Demenz (MmD) und ihrer pflegenden Angehörigen (pA), zu gewährleisten.

Ziel der Untersuchung ist es, die Auswirkungen von CM-Ansätzen auf die Verbleib von Menschen mit Demenz im häuslichen Umfeld systematische zu untersuchen.

## Methode

- Systematischen Literaturrecherche in Pubmed, CINAHL, PsycINFO, Scopus, CENTRAL, Gerolit, ALOIS
- Eingeschlossene Studien: randomisiert kontrollierte Studien (RCTs) zwischen 2010 und 2020 publiziert in deutscher oder englischer Sprache
- Zielgruppe der Intervention: Menschen mit leichten kognitiven Beeinträchtigungen und MmD, die im häuslichen Umfeld versorgt werden, oder deren pA
- Endpunkt: Umzug der MmD in ein stationäres Wohn- bzw. Pflegesetting
- Erfassung der Berichts- und Studienqualität eingeschlossener Studien mittels CONSORT-Checkliste und modifizierter Jadad-Skala

## Ergebnisse

- 6 RCTs aus 5 verschiedenen Gesundheitssystemen (Deutschland, USA, Niederlande, Frankreich, China) [2-7]
- Signifikante Verzögerungen der Heimunterbringungen/geringere Heimeinzugsraten in 3 von 6 RCTs
- Interventionszeiträume von 6 bis 24 Monaten
- hohe Berichtsqualität mit überwiegend geringer bis moderater Studienqualität

## Diskussion

- Hinweis auf Potenzial, den Verbleib von Menschen mit Demenz im eigenen Zuhause zu fördern.
- Ergebnisse im Einklang mit bisherigen Reviews [8-9]
- Berücksichtigung von Wirksamkeitsparametern (Intensität der Betreuung) zur Beurteilung der Wirksamkeit von CM-Ansätzen

## Praktische Implikation

CM-Ansätze können dazu beitragen, eine leitliniengerechte Demenzversorgung zu gewährleisten und Versorgungskontinuitäten zu fördern. Dabei kann schon das Wissen um eine vertrauensvolle Kontaktperson oder Institution, an die sich die erkrankten Menschen und ihre Angehörigen bei aufkommenden Bedarfen wenden können, den Zugang zu und die Nutzung von Unterstützungsangeboten verbessern. Bei der Planung von CM-Ansätzen in spezifischen Versorgungssettings vor Ort sollten von Beginn an Barrieren und Chancen für eine nachhaltige Implementierung in die bestehenden Versorgungsketten berücksichtigt werden.

## Literatur

- [1] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg) (2020) Nationale Demenzstrategie. Im Internet: <https://www.nationale-demenzstrategie.de/>; Zugriff: 10.08.2021
- [2] Chien WT, Lee IY (2011) Randomized controlled trial of a dementia care programme for families of home-resided older people with dementia. *J Adv Nurs* 67:774-787
- [3] Menn P, Holle R, Kunz S et al. (2012) Dementia care in the general practice setting: A cluster randomized trial on the effectiveness and cost impact of three management strategies. *Value Health* 15:851-859
- [4] Michalowsky B, Xie F, Eichler T et al. (2019) Cost-effectiveness of a collaborative dementia care management—Results of a cluster-randomized controlled trial. *Alzheimers Dement* 15:1296-1308

- [5] Nourhashemi F, Andrieu S, Gillette-Guyonnet S et al. (2010) Effectiveness of a specific care plan in patients with Alzheimer's disease: cluster randomized trial (PLASA study). *BMJ (clinical research ed.)* 340:c2466
- [6] Samus QM, Johnston D, Black BS et al. (2014) A multidimensional home-based care coordination intervention for elders with memory disorders: the maximizing independence at home (MIND) pilot randomized trial. *Am J Geriatr Psychiatry* 22:398-414
- [7] Spijker A, Wollersheim H, Teerenstra S et al. (2011) Systematic care for caregivers of patients with dementia: A multicenter, cluster-randomized, controlled trial. *Am J Geriatr Psychiatry* 19:521-531
- [8] Reilly S, Miranda-Castillo C, Malouf R et al. (2015) Case management approaches to home support for people with dementia. *Cochrane Database Syst Rev* 1:Cd008345
- [9] Tam-Tham H, Cepoiu-Martin M, Ronksley PE et al. (2013) Dementia case management and risk of long-term care placement: a systematic review and meta-analysis. *Int J Geriatr Psychiatry* 28:889-902

Bildquelle: [www.prexels.com](http://www.prexels.com)