

Reminiscentietherapie bij dementie

PICO-VRAAG

Wat is het effect van reminiscentietherapie (RT) op patiënten met dementie en hun mantelzorgers?



tekst **Herman Vandevijvere**^{1,2}, **Jef Adriaenssens**^{3,4}, **Bart Geurden**^{2,3,4}, **Trudy Bekkering**³, **Marleen Corremans**^{1,2,3,4}

Context

Bij reminiscentietherapie praten mensen over gebeurtenissen en ervaringen uit het verleden. Het idee is dat het oproepen van herinneringen de mentale activiteit stimuleert en het welzijn verbetert. Foto's en muziek doen denken aan gebeurtenissen en ervaringen uit het verleden en brengen een gesprek op gang. RT wordt breed ingezet in verschillende settings, individueel of in een groep. Vaak resulteert de therapie in de samenstelling van een levensboek. RT heeft zijn nut reeds bewezen in de behandeling van ouderen met depressie. De therapie zou ook patiënten met dementie kunnen helpen, omdat deze vaak een depressie doormaken en zij zich beter gebeurtenissen uit een ver verleden herinneren dan recentere.

Deze Cochrane-review includeerde gerandomiseerde studies naar het effect van RT bij patiënten met dementie. De minimale behandelduur was vier weken (of zes sessies) en de controlegroep kreeg geen behandeling. Er werden 22 studies, met 1972 mensen met dementie geïncludeerd. Alle deelnemers hadden een milde of matige vorm van dementie en woonden thuis of in een verzorgingshuis. De uitkomstvariabelen waren kwaliteit van leven, cognitie, communicatie, functioneel gedrag/dagelijkse activiteiten, stemming en effect op mantelzorgers.

Resultaten

De effecten van RT lopen sterk uiteen. RT lijkt de levenskwaliteit direct na de behandeling niet in belangrijke mate te verbeteren (matige kwaliteit). Er is mogelijk wel een beperkt effect van RT in verzorgingshuizen, maar niet in de eerstelijnszorg. Vlak na de RT scoorden mensen iets beter dan de controlegroep op cognitietesten (hoge kwaliteit), maar dit effect verdween na enkele weken. Het was niet duidelijk of het effect groot genoeg was om klinisch relevant te zijn. Er was mogelijk een beperkt effect van individuele RT en RT in verzorgingshuizen, maar dat gold niet voor RT in de eerstelijns of groepsgewijs.

RT kan een positief effect hebben op communicatie en interactie van dementiepatiënten (lage kwaliteit), maar het effect verschilde tussen studies. RT in groep lijkt effectief op communicatie en interactie onmiddellijk na de behandeling, en mogelijk ook weken en maanden later, ook al is dat effect klein (matige kwaliteit). Ook RT in de eerstelijnszorg lijkt effectief op deze uitkomsten. Het effect van individuele RT en RT in verzorgingshuizen op deze uitkomstmaten was onzeker. Er waren geen duidelijke effecten op de andere uitkomstmaten, ook geen negatieve gevolgen ten gevolge van RT bij patiënten met dementie.

Opmerking

Het bewijsniveau van deze review varieert van hoog tot zeer laag. Hoewel er al veel goede studies zijn gedaan (16 van de 22 studies hadden een laag risico op bias) is er veel variatie tussen studies, bijvoorbeeld in de behandelsetting en de wijze van RT. Hierdoor zijn studies niet goed met elkaar te vergelijken. De resultaten uit deze systematische review geven een zwakke aanbeveling voor de praktijk.

Conclusie

De effecten van RT zijn inconsistent, eerder beperkt in omvang en verschillen naar gelang setting en vorm. RT lijkt positieve effecten te hebben op de domeinen kwaliteit van leven, cognitie, communicatie en stemming. RT in verzorgingshuizen laat de grootste effecten zien, op de domeinen levenskwaliteit, cognitie en communicatie (tijdens follow-up). Individuele RT kan mogelijk cognitie en stemming verbeteren. RT in groep en in de eerstelijnszorg lijkt de communicatie te verbeteren.

Betekenis praktijk

Vooraf individuele RT zou een positief effect kunnen hebben voor patiënten met dementie. De effecten zijn echter klein en slechts van korte duur. De levenskwaliteit wordt het meest beïnvloed bij RT in verzorgingshuizen, functioneel gedrag wordt het meest beïnvloed bij individuele RT.

Noten

- 1 Nursing Research Factory
- 2 Karel De Grote Hogeschool
- 3 Cochrane Belgium; Belgian Center of Evidence Based Medicine (Cebam)
- 4 Belgian Interuniversity Collaboration for Evidence-based Practice: a Joanna Briggs Center of Excellence (BICEP)
- 5 Woods B, O'Philbin L, Farrell EM, et al. Reminiscence therapy for dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 3. Art. No.: CD001120. DOI: 10.1002/14651858.CD001120.pub3.