

Ikke-farmakologiske indsatser mindsker adfærdsforstyrrelser

Kasper Jørgensen

Interventioner uden brug af medicin ser ud til at være mindst lige så effektive som antipsykotisk eller beroligende medicin, når det drejer sig om at håndtere aggressiv og urolig adfærd blandt ældre med demens.

Tværfaglig pleje og omsorg samt massage og berøringsterapi – eventuelt kombineret med musik – kan i mange tilfælde bidrage til at dæmpe aggressiv og urolig adfærd.

Mange ældre med demens udvikler før eller siden i løbet af deres sygdom adfærdsforstyrrelser i form af for eksempel aggressivitet eller agiteret (uroelig, udadreagerende) adfærd. Adfærdsforstyrrelser er vanskelige at behandle med medicin og man kan i mange tilfælde sætte spørgsmålstegn ved, om effekten af medicinen opvejer bivirkningerne. Der er derfor stor interesse for behandlinger og interventioner uden brug af medicin – såkaldt ikkefarmakologiske interventioner.

Systematisk gennemgang af forskning

Der har hidtil manglet viden om effekten af ikkefarmakologiske interventioner i forhold til medicinsk behandling af adfærdsforstyrrelser, idet der kun foreligger et begrænset antal randomiserede kontrollerede forsøg, der direkte sammenligner de to typer interventioner.

Nu har en gruppe canadiske forskere foretaget en grundig gennemgang af forskningen og sammenfattet resultaterne i et systematisk review og meta-analyse. Gennemgangen er baseret på 163 randomiserede kontrollerede forsøg med medicinsk eller ikkefarmakologisk behandling af aggression og agitation. Der indgik tilsammen mere end 23.000 personer med demens i forsøgene.

Udendørsaktiviteter

Ifølge meta-analyserne var tværfaglig pleje og omsorg, massage og berøringsterapi samt musik kombineret med massage og berøringsterapi mere effektive end sædvanlig pleje og omsorg med hensyn til at mindske aggression og agitation. Rekreationsterapi havde statistisk, men ikke klinisk, bedre effekt end sædvanlig pleje. Også forskellige typer udendørsaktiviteter havde en gavnlig effekt på både aggression og agitation.

Effekten af ikke-farmakologiske interventioner matchede eller så ud til at overgå effekten af medicinsk behandling. En grundene til at ikke-farmakologiske interventioner virker relativt godt, er måske, at adfærdsforstyrrelser i mange tilfælde kan forstås som udtryk for uopfyldte behov hos patienten. Hvis man via tværfaglig pleje og et godt kendskab til patienten kan finde en forklaring på, hvorfor patienten reagerer som hun eller han gør, er man godt på vej til at kunne gøre noget ved det. Men som forskerne selv gør opmærksom på, bør man undgå at drage alt for definitive konklusioner på resultaterne – blandt andet fordi det er vanskeligt at foretage pålidelige målinger af adfærdsforstyrrelser hos personer med demens.

Det systematiske review beskæftiger sig ikke med hverken omkostninger eller eventuelle skadevirkninger ved de forskellige typer interventioner.

Personcentreret tilgang

Meta-analyser kan dokumentere hvilke interventioner, der har effekt på gruppeniveau, men ikke nødvendigvis, hvad der virker for den enkelte person med demens. Forskerne understreger, at en intervention, der fungerer godt for en patient, ikke nødvendigvis fungerer for en anden patient. Det er med andre ord vigtigt at holde fast i en personcentreret tilgang.

Resultaterne af det systematiske review falder godt i tråd med Sundhedsstyrelsens kliniske retningslinje vedrørende forebyggelse og behandling af adfærdsforstyrrelser ved demens, der også fremhæver ikkefarmakologiske interventioner frem for behandling med antidepressiv eller antipsykotisk medicin.

BAGGRUND

[Watt JA, Goodarzi Z, Veroniki AA, Nincic V, Khan PA, Ghassemi M, et al. Comparative Efficacy of Interventions for Aggressive and Agitated Behaviors in Dementia: A Systematic Review and Network Meta-analysis. Ann Intern Med. 2019 \[Epub ahead of print\]](#)

[Outdoor activities, massage may be more effective in some cases than medication to treat aggression and agitation in patients with dementia, study suggests. News release, St. Michael's Hospital, Unity Health Toronto, den 15. Oktober 2019](#)

[National klinisk retningslinje for forebyggelse og behandling af adfærdsforstyrrelser hos personer med demens. Sundhedsstyrelsen. 2019](#)

Oprettet: 17. december 2019