

Neuroleptika für Menschen mit Demenz – Entscheidungsrelevante Aspekte aus der Sicht alter Menschen

Tanja Richter, Julia Lühnen

Hintergrund

Zur Behandlung von herausforderndem Verhalten bei Demenz werden in Pflegeheimen häufig Neuroleptika verschrieben. Die Wirksamkeit ist mäßig, die Nebenwirkungen bedeutsam. Dennoch wird die Verantwortung für eine Therapieentscheidung überwiegend abgegeben und die Verordnung des Arztes nicht angezweifelt [Hughes 2009]. Ob Menschen mit Demenz aktiv am Entscheidungsprozess zur Medikamentenvergabe partizipieren, ist bislang schlecht untersucht. Dem gegenüber steht das Recht von Patienten, über Risiken und Nutzen aufgeklärt und in Therapieentscheidungen einbezogen zu werden. Die Berücksichtigung ihrer Präferenzen ist immanenter Bestandteil der Evidenz basierten Medizin.

Ziel der Untersuchung war es, Präferenzen älterer Menschen zur Verordnung von Neuroleptika für dementiell Erkrankte zu explorieren.

Methoden

In episodischen Interviews wurden a) Haltungen zu Neuroleptika sowie dem Entscheidungsprozess zur Verordnung derselben, b) Wünsche an den Entscheidungsprozess und die daran beteiligten Personen erfragt.

Eingeschlossen waren Menschen, ähnlich der Gruppe der Dementen in den Merkmalen Alter und Wohnsituation, jedoch ohne deutliche kognitive Einschränkung. Die Interviews wurden audio aufgezeichnet und transkribiert. In einer offenen Herangehensweise wurde nach den Prinzipien der Grounded Theory [Strauss 1996] ein Kategoriensystem entwickelt und weitere Subkategorien festgelegt. Durch axiales codieren wurden Ähnlichkeiten und Zusammenhänge aufgezeigt.

Ergebnisse

2. Es wurden 14 ältere Menschen mit Pflege- und/oder Betreuungsbedarf interviewt (Tabelle 1).

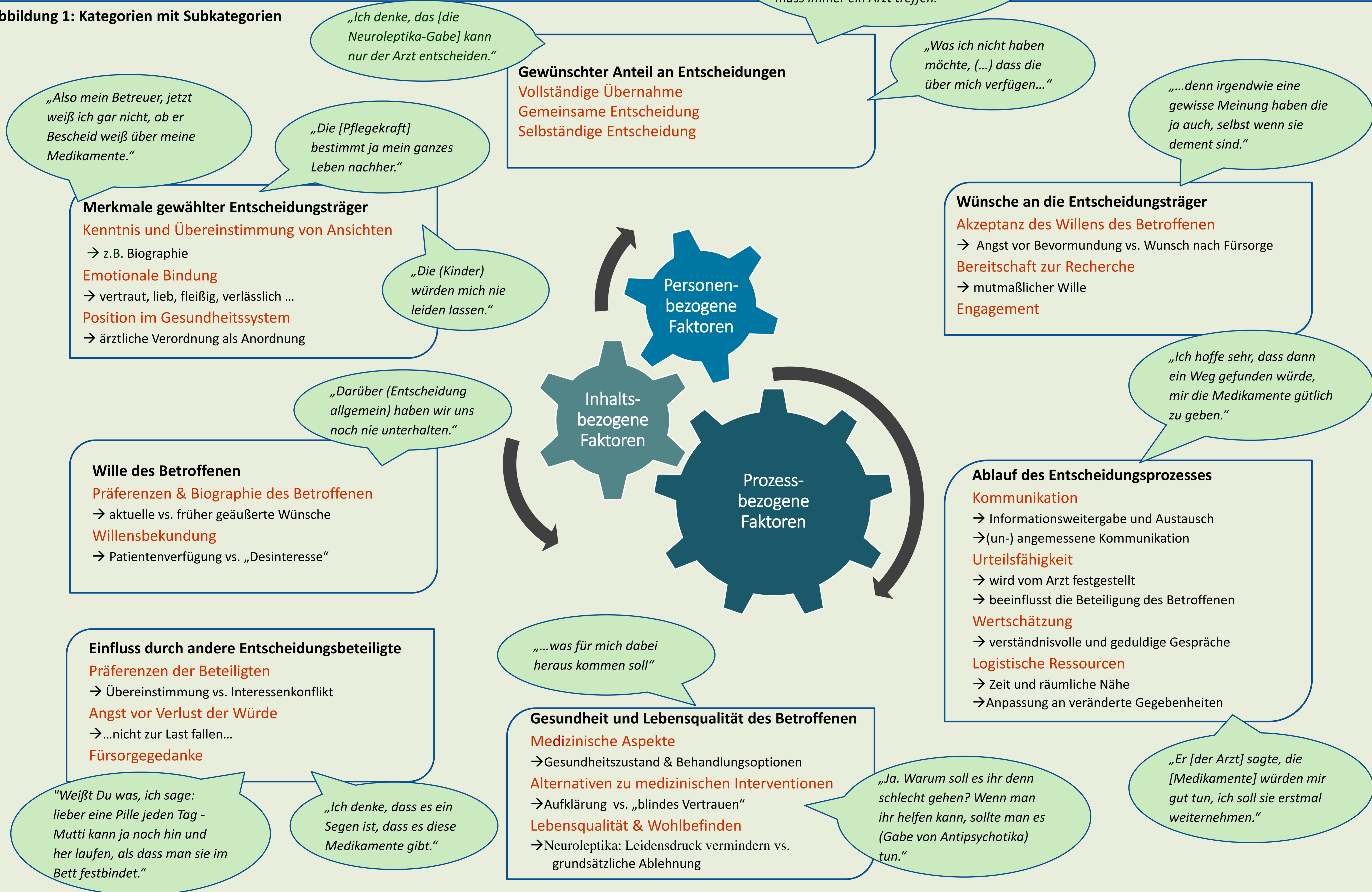
Es wurden 3 Hauptkategorien gebildet, denen insgesamt 7 Subkategorien mit weiteren Unterkategorien zugeordnet werden konnten. Innerhalb der Unterkategorien wurden unterschiedlichen Ausprägungen identifiziert. Die einzelnen Kategorien stehen zudem in wechselseitiger Beziehung zueinander.

Auszüge werden in Abbildung 1 dargestellt.

Tabelle 1:
Basischarakteristika

Basischarakteristika	N=14
Frauen	11
Alter	
55-64 Jahre	2
65-80 Jahre	6
> 80 Jahre	6
Pflegeheimbewohner	11
Pflegestufe	
0-1	11
2 und höher	3
Gesetzlich betreut	9

Abbildung 1: Kategorien mit Subkategorien



Schlussfolgerung

Wünsche und Vorstellungen zu Entscheidungsprozessen sind sowohl personen- als auch situationsbezogen heterogen. Persönliche Erfahrungen und der Grad der Informiertheit der Entscheider scheinen eine Rolle zu spielen. Der Wunsch nach Selbstbestimmung und Beteiligung an Entscheidungen wird formuliert. Am ehesten wird Angehörigen aufgrund einer emotionalen Bindung eine Unterstützung oder Entscheidungsübernahme zugetraut. Der persönliche Bezug ist auch im Rahmen von gesetzlichen Betreuungen von Bedeutung.

Ärzten wird aufgrund ihrer Position im Gesundheitssystem eine hoher Anteil an Entscheidungen zugesprochen, insbesondere bei der Einnahme von Medikamenten. Ein Abwägen von Wirkung und Nebenwirkungen steht nicht im Vordergrund. Entscheidungsrelevant scheint auch bei Neuroleptika vielmehr das große Vertrauen in ärztliche Verordnungen zu sein. Dies steht im Gegensatz zu der Über- und Fehlversorgung von Menschen mit Demenz. Weitere Untersuchungen zu Ansichten, Wünschen und Wertvorstellungen Betroffener zur Verordnung von Neuroleptika sind erforderlich.

Referenzen:
[1] Hughes CM, Goldie R. "I just take what I am given": adherence and resident involvement in decision making on medicines in nursing homes for older people: a qualitative survey. *Drugs & aging*. 2009;26(6):505-17. Epub 2009/07/14.
[2] Strauss A, Corbin J. *Grounded Theory: Grundlagen Qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Beltz, Psychologie Verlags Union; 1996.