

Symposium „Demenz jenseits von Medikamenten“
16. April 2019 in Zürich

Abstract
‘Dementia Beyond Drugs’ Workshops
17. April 2019
Dr. Al Power

(Deutsch siehe Seite 2/3)

In spite of two decades of teachings and writings about ‘person-centred care,’ people who live with changing cognitive abilities continue to struggle to find meaningful engagement in daily life. And while modest gains have been made in the reduction of the use of potentially harmful psychotropic medications, significant use continues. Furthermore, the gains that have been made cannot be sustained unless there are new approaches and support systems that were not in place when the medications were originally prescribed.

The primary reason for this slow progress is that current ‘person-centred’ approaches have failed to successfully break away from limiting constructs of the dominant biomedical view of dementia that they seek to replace. Even non-pharmacological interventions have proven largely disappointing (or of short-term benefit only) because they continue to rely upon old paradigms and patterns.

In this highly-interactive full-day workshop, the presenter will take participants to a new level of thinking about people who are “of a different mind.” He will show how the dominant biomedical model of dementia fails to address people’s needs and even perpetuates disability, distress, and use of inappropriate medications. He will also show the limitations of our non-pharmacological approaches, as well as potential pitfalls of the needs-based behavioural model.

An alternate *experiential* model of dementia will be shared and a framework constructed around a proactive, strengths-based process of enhancing several aspects of well-being. A model of seven domains of well-being forms the framework and provides radically different insights into the best way to support people whose cognition is shifting, regardless of their abilities or their living environment. The process of transformation of the care environment (in physical, operational, and relational aspects) will be tied into this framework, so that the domains of well-being can be successfully woven into daily life and into the daily operations of the support system.

The session will continue by reviewing basic, but essential skills for communication and understanding, and then describe an alternative approach to understanding distress that uses the well-being framework to create durable solutions for better lives for all. This also creates the basis for long-term sustainability in psychoactive medication elimination.

Finally, the presenter will present practical tips for prioritising and tapering psychotropic medications, in conjunction with the application of this approach. There will be ample time for discussion throughout.

Objectives

At the end of the session, participants will be able to:

- 1) Explain the limitations of our dominant biomedical model of dementia
- 2) Describe the drawbacks of our current non-pharmacological interventions
- 3) Describe an experiential model and contrast it with the traditional approach
- 4) List the three aspects of transformation employed in the "culture change" process
- 5) Name at least five of the seven domains of well-being discussed in the workshop and give simple examples of how they can be enhanced in the participant's care environment
- 6) Explain the process of using well-being as a framework for decoding distress.
- 7) Create a prioritisation list and follow a basic process for gradual drug withdrawal, to be used in conjunction with the approaches described above.

Trotz zweier Jahrzehnte voller Lehren und Schriften über "personenzentrierte Versorgung" kämpfen Menschen, die mit sich verändernden kognitiven Fähigkeiten leben, weiterhin darum, eine sinnvolle Beschäftigung im täglichen Leben zu finden. Die Verwendung potenziell schädlicher psychotroper Medikamente ist nach wie vor hoch, obwohl der Nutzen nicht bewiesen ist. Wollen wir die kleinen erzielten Fortschritte sichern, müssen wir neue Ansätze und Unterstützungssysteme schaffen.

Der Hauptgrund für diesen langsamen Fortschritt ist, dass die derzeitigen "personenzentrierten" Ansätze es nicht geschafft haben, sich erfolgreich von einschränkenden Konstrukten der dominanten biomedizinischen Sicht der Demenz zu lösen. Selbst nicht-pharmakologische Interventionen haben sich als weitgehend enttäuschend erwiesen (oder nur von kurzfristigem Nutzen), weil sie sich weiterhin auf alte Paradigmen und Muster stützen.

In diesem hoch interaktiven Ganztags-Workshop wird der Vortragende die Teilnehmer auf eine neue Ebene des Nachdenkens über Menschen mit "anderem Verstand" führen. Er wird zeigen, wie das dominante biomedizinische Modell der Demenz die Bedürfnisse der Menschen nicht befriedigt. Im Gegenteil: Das Gefühl des Unvermögens, Stress und die Verwendung ungeeigneter Medikamenten setzen sich fort. Er wird auch die Grenzen des nicht-pharmakologischen Ansätze sowie mögliche Fallstricke des bedarfsorientierten Verhaltensmodells aufzeigen.

Dr. Al Power teilt in diesem Workshop ein alternatives experimentelles Modell der Demenz. Er schafft einen Rahmen, in dem ein auf Stärken basierender Prozess zur Verbesserung des Wohlbefindens entwickelt werden kann. Ein Modell aus sieben Bereichen des Wohlbefindens bildet dazu die Grundlage und liefert radikal andere Einsichten in die beste Art, Menschen zu unterstützen, deren Kognition sich verändert, unabhängig von ihren Fähigkeiten oder ihrer Lebensumgebung. Der Prozess der Transformation der Betreuungsumgebung (in physischen, operativen und relationalen Aspekten) wird berücksichtigt, so dass die 7 Bereiche des Wohlbefindens erfolgreich in den Alltag und in den täglichen Betrieb des Unterstützungssystems eingebunden werden können.

Zudem werden grundlegende Fähigkeiten für Kommunikation und Verständnis überprüft und ein alternativer Ansatz zum Verständnis von Not beschrieben wird, der den Rahmen für das Wohlbefinden nutzt, um dauerhafte Lösungen für ein besseres Leben für alle zu schaffen. Dies schafft auch die Grundlage für eine langfristige Nachhaltigkeit bei der Eliminierung psychoaktiver Medikamente.

Schließlich wird der Vortragende praktische Tipps zur Priorisierung und Verringerung psychotroper Medikamente geben.

Es wird genügend Zeit für Diskussionen geben.

Ziele

Am Ende der Sitzung können die Teilnehmer diese Fragen beantworten:

- 1) Erklären Sie die Grenzen des vorherrschenden biomedizinischen Demenzmodells.
- 2) Beschreiben Sie die Nachteile unserer derzeitigen nicht-pharmakologischen Interventionen.
- 3) Beschreiben Sie ein Erfahrungsmodell und stellen Sie es dem traditionellen Ansatz gegenüber.
- 4) Nennen Sie die drei Aspekte der Transformation, die im Prozess der "Kulturveränderung" angewendet werden.
- 5) Nennen Sie mindestens fünf der sieben Bereiche des Wohlbefindens, die im Workshop diskutiert wurden und geben Sie einfache Beispiele, wie sie in Ihrer Betreuungsumgebung verbessert werden könnten.
- 6) Erläutern Sie den Prozess der Nutzung von Wohlbefinden als Rahmen für die Entschlüsselung von Stress.

7) Erstellen Sie eine Priorisierungsliste und folgen Sie einem grundlegenden Prozess für den schrittweisen Drogenentzug, der in Verbindung mit den oben beschriebenen Ansätzen verwendet werden soll.