

Pflege – Netzwerk Deutschland – Praxisdialog

**Museum neu erlebt –
Wirkung von Kunst und Kultur
auf Menschen mit Demenz**

**Erinnerungs_reich –
Museen als Medizin für Menschen mit Demenz**

Dr. med. Dr. phil. Michael Wächter



Ulrike Mundt, Sucher, 2012.

23.01.2025

Was ist Demenz?



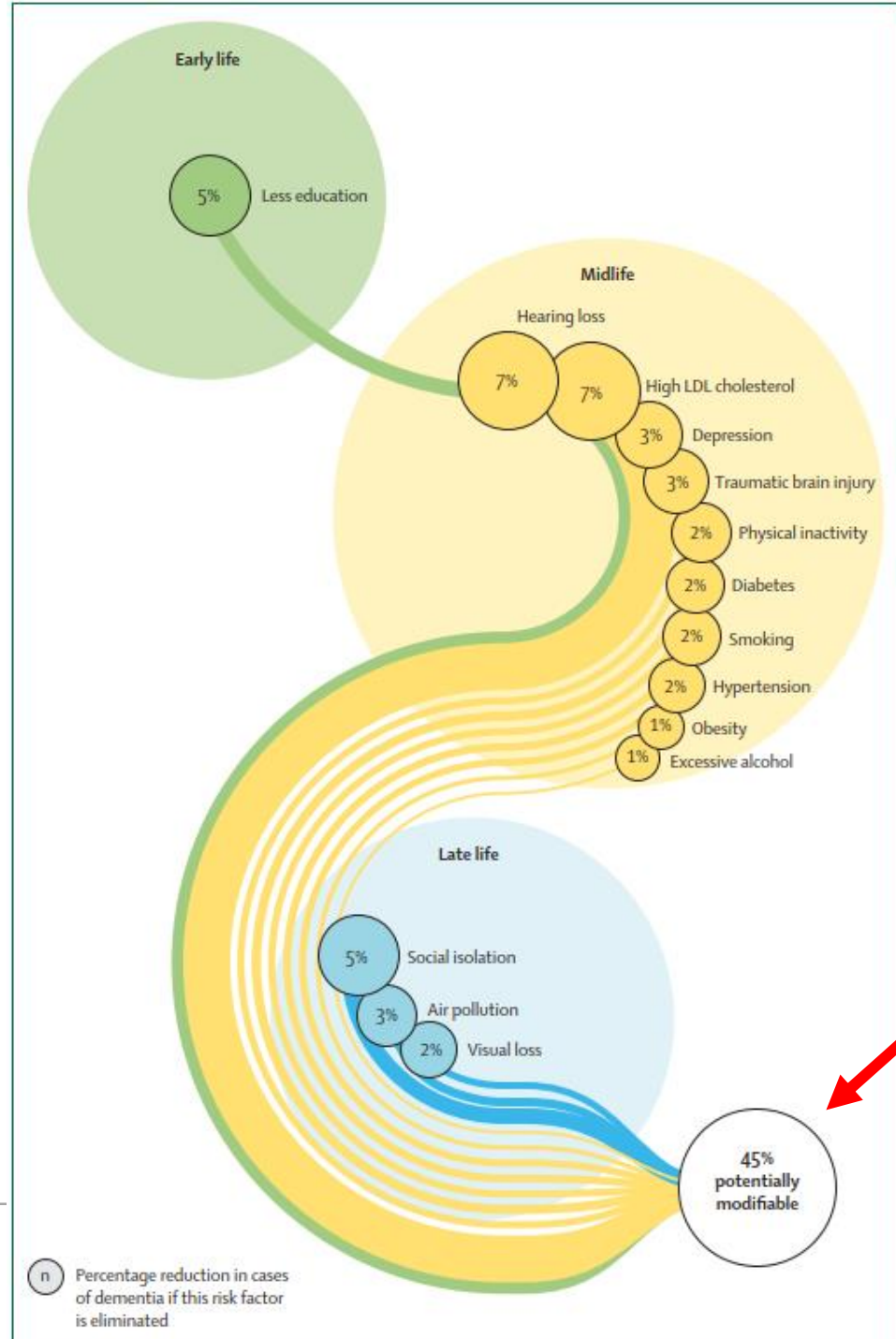
Vestalin, Antonio Corradini
© SKD, Skulpturensammlung, Foto: H.-P. Klut/ E. Estel.

Risikofaktoren für Demenz

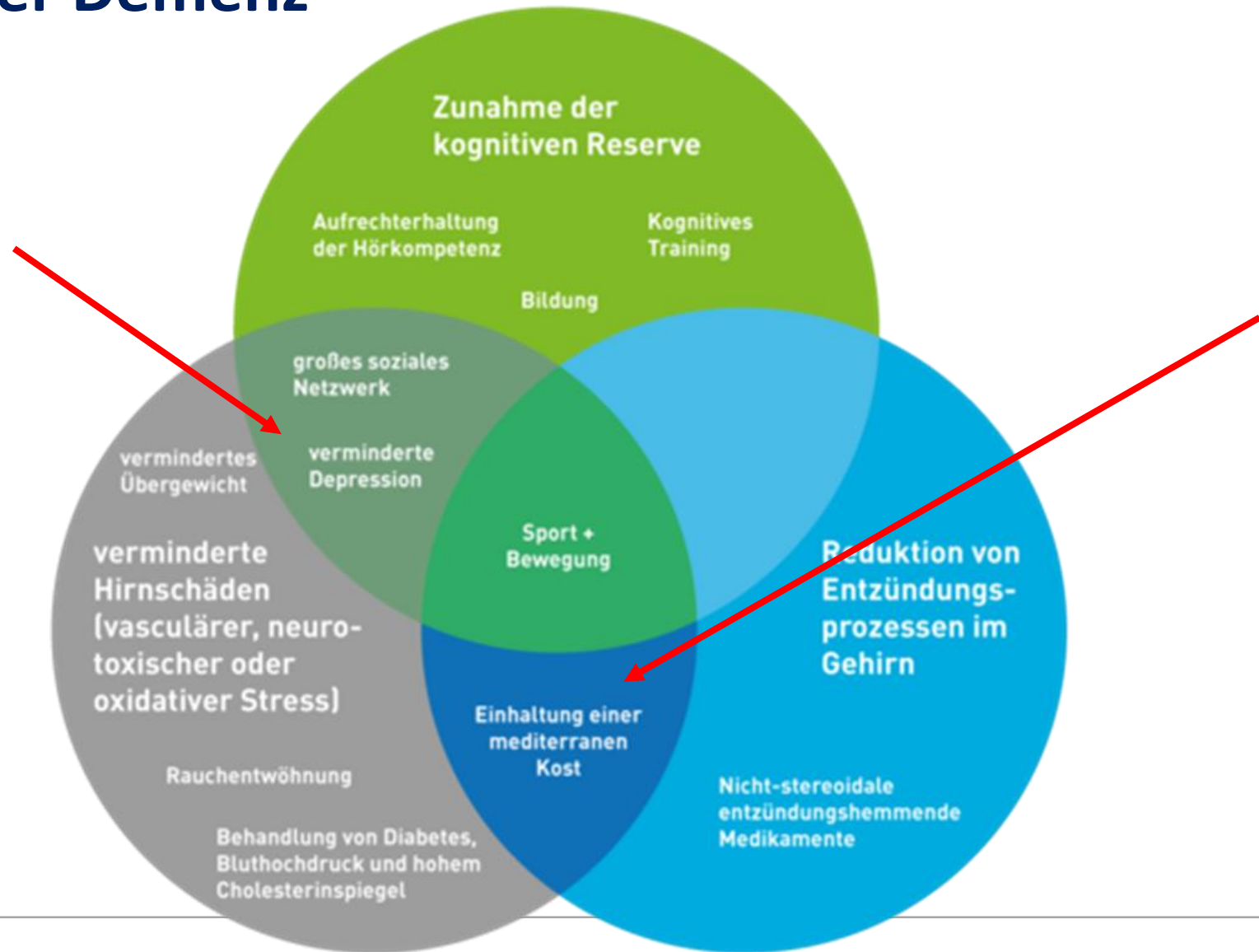
- weibliches Geschlecht
- Demenz bei Verwandten ersten Grades

Livingston et al., 2024

Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. Lancet, 404(10452), 572-628.



Schutzfaktoren der Demenz



Differenzialdiagnostische Aspekte

- Nach **Demenzen** sind **Depressionen** die zweithäufigste psychische Erkrankung im höheren Lebensalter
- Auch bei Demenzen sind **depressive Symptome** möglich
- 35-40% aller Demenzpatienten haben während ihrer Erkrankung mind. eine depressive Episode
- Aber: Depressionen sind allgemein besser behandelbar
- **Depression bei Demenz nicht** medikamentös therapierbar (Lenouvel et al. 2024)



Behandlungsmethoden der Demenz

- **Pharmakologische / medikamentöse** Therapie der **Kernsymptome** (Gedächtnis, Kognition etc.)
- Pharmakologische / medikamentöse Therapie von **Verhaltenssymptomen** (BPSD)
- **Psychoziale / nicht-medikamentöse** Therapie
 - Kognitiv-aktivierende Maßnahmen
 - **Ressourcenorientierte Maßnahmen**
 - Ergotherapie, Sensorische Verfahren, Kreativtherapien (z.B. Musik- u. Kunsttherapie, **Museumsintervention**)
- **Psychoziale Interventionen** für Betroffene und Angehörige (Beratung, Unterstützung, Selbsthilfe etc.)
- **Steigerung der Lebensqualität**

Antidementive Therapie – nicht-medikamentös bei Verhaltenssymptomen - bei Depression:

- **Bewegungstherapie**, bevorzugt als Angebot in Gruppen
- **Kognitive Verhaltenstherapie** (psychotherapeutisches Verfahren)
- **Stimulationsverfahren, Reminiszenztherapie, Ergotherapie**
- **Musik, Kunst und Tanztherapie**

Antidementive Therapie – nicht-pharmakologisch bei Verhaltenssymptomen - bei Agitation/ Aggression:

- **Aktivierung, Musiktherapie, Berührungstherapie**

A close-up photograph of a white marble sculpture depicting a figure draped in heavy, flowing robes. The fabric is intricately carved with deep folds and highlights, creating a sense of movement and texture. The background is solid black, which makes the white marble stand out. On the right side, there is a semi-transparent grey circular overlay containing text.

Zur Relevanz von
Kunst als „Medizin“

Zur Relevanz von Kunst als „Medizin“

- Fancourt D, Finn S. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?: A scoping review. Copenhagen: **WHO Regional Office for Europe**; 2019.
 - Gauthier S, Webster C, Servaes S, Morais JA, Rosa-Neto P. 2022. **World Alzheimer Report 2022**: Life after diagnosis: Navigating treatment, care and support. London, England: Alzheimer's Disease International.
 - **„Meet Me at MoMA“** und **ARTEMIS** (Frankfurt) (ART Encounters: Museum Intervention Studies)
- > Museumsbesuch und Kunstintervention; -> **Verbesserung der Lebensqualität v. Menschen mit Demenz; Verbesserung des emotionalen Wohlbefindens** bei Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen

A close-up photograph of a white marble sculpture depicting a figure draped in heavy, flowing robes. The fabric is intricately carved, showing deep folds and highlights that give it a sense of weight and movement. The background is solid black, which makes the white marble stand out. On the right side, there is a semi-transparent grey circular overlay containing text.

Projekt
Erinnerungs_reich

Hintergrund

- **über 80 % der Menschen mit Demenz werden zu Hause gepflegt**
- -> Belastung für Angehörige (selbst krank, Arbeitsausfall, Kultur etc.);
- Im Setting der hausärztlichen Primärversorgung gilt es, **psychosoziale und somatische Belastungen präventiv** zu mindern.
- Dies gelingt u.a. durch Förderung der **Lebensqualität** und die **Ermöglichung von Teilhabe am soziokulturellen Leben für Angehörige und Menschen mit Demenz.**

Projektziele Erinnerungs_reich – Museen als Medizin für Menschen mit Demenz

1. Randomisiert-kontrollierte Studie im Freistaat Sachsen (RCT)

→ **102 Betroffene** (Menschen mit Demenz und Angehörige) in Studie einbezogen

2. Sensibilisierung sächsischer Museen für demenzsensible Angebote und Gestaltung

- „Train the Trainer“ – Schulungskonzept für Personal der Museen, **Entwicklung Schulungsmaterialien** und **Schulungsleitfaden**

→ Insgesamt **51** Kunstvermittler:innen **aus 33** verschiedenen Museen geschult

3. Durchführung und Testung eines partizipativ entwickelten Präventionsangebots in Museen für Menschen mit Demenz und deren Angehörige

- Ziel: u.a. **Verbesserung von Lebensqualität, seelischem Wohlbefinden bei Patient:innen**, Abbau des **„Caregiver burden“** bei Angehörigen

Förderung

Förderung Teilprojekt 1 unter dem Dach der Landesrahmenvereinbarung (LRV) für den Freistaat Sachsen gemäß § 20f SGB V zur Umsetzung des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention (PrävG). Laufzeit: 15.11.2021 bis 15.02.2022



Förderung Teilprojekt 2 gefördert von den Krankenkassen/Krankenkassenverbänden des Landes Sachsens nach § 20a SGB V im Rahmen ihrer Aufgaben zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten. (GKV-Bündnisses für Gesundheit in Sachsen) Laufzeit: 01.10.2022 bis 31.03.2025

Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V.



Bereich Allgemeinmedizin



Medizinische Fakultät
Carl Gustav Carus
Technische Universität Dresden

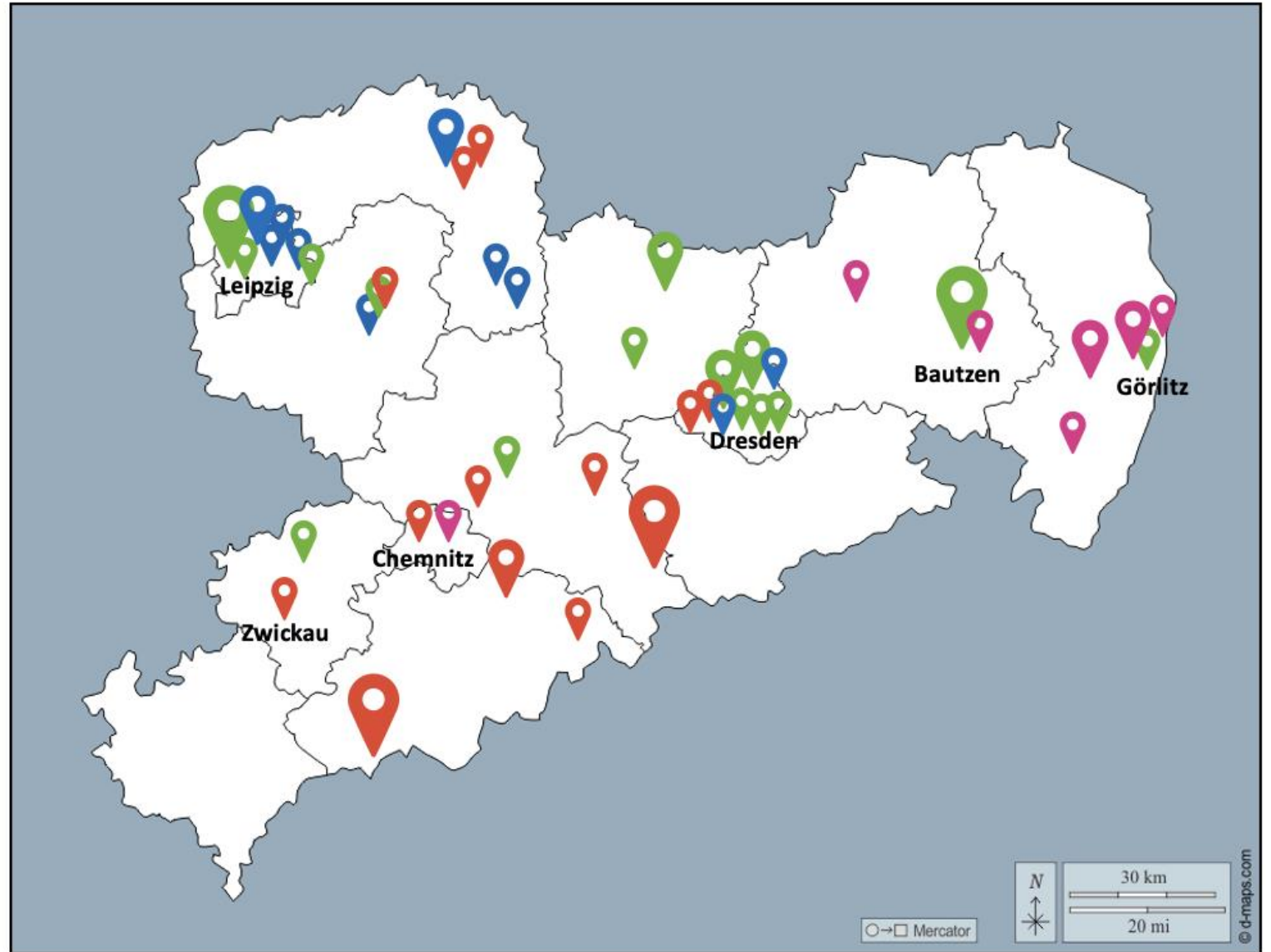


Michael Wächter

23.01.2025



-  Leipzig
-  Dresden
-  Freiberg
-  Görlitz



- Demenzsensibel geschulte Museen

Überblick Studie Erinnerungs_reich

Studiendesign:

- **RCT** (= randomisiert-kontrollierte Studie) mit zwei Gruppen: Interventionsgruppe (IG; demenzsensible Museumsführungen), Kontrollgruppe (KG; Museumsbesuche ohne Führung) über **10 Wochen** mit 12 Besuchsgruppen (**102 Teilnehmer**)
- Datenerhebungen erfolgen **vor und nach Interventionszeitraum** (T0 und T1) sowie **sechs Monate** im Anschluss (T2). Insgesamt haben **51 Tandempaare** (Mensch mit Demenz und Angehörige/r) T1 beendet. Insgesamt: Interventionsgruppe: N = 24 MmD, Kontrollgruppe: N = 27 MmD
- Betrachtet werden u.a. „**care giver burden**“ (Zarit-Burden-Interview, primäres Outcome), (gesundheitsbezogene) **Lebensqualität** (EQ-5D-5L), **Wohlbefinden** (Piktogramm-Skalen) sowie **psychischer und körperlicher Gesundheitszustand** (PHQ-9, CIRS).

Methodik

Studiendesign:

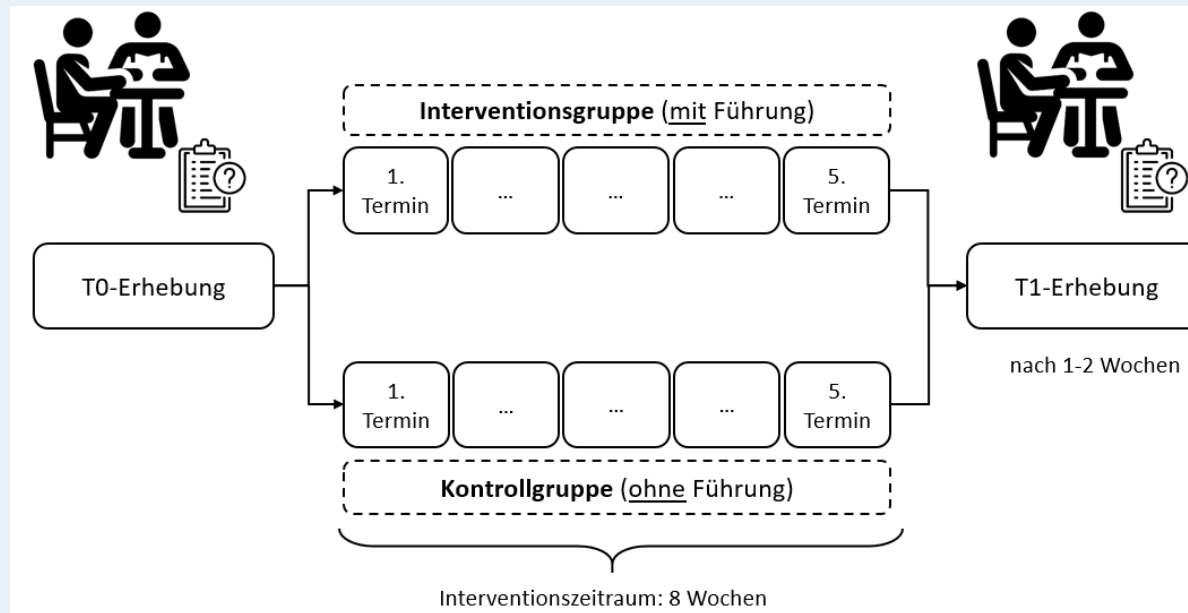
- N = 51 Menschen mit Demenz (+ jeweils angehörige Person)
- Zwei Gruppen:
 - **Interventionsgruppe** (IG; demenzsensible Museumsführungen)
 - **Kontrollgruppe** (KG; Museumsbesuche ohne Führung)



Demenzsensible Führung vom 17.04.2024 in der Gemäldegalerie Alte Meister, Dresden

Methodik

Ablauf:



Gemessene Endpunkte:

- Lebensqualität der Menschen mit Demenz (QoL-AD)
- Wohlbefinden (Piktogrammskala)
- Depressive Symptome (GDS)

Einblicke in die Museumsbesuche



Erste Ergebnisse bei **Angehörigen (T0-T1)**

Erinnerungs_reich – Museen als Medizin für Menschen mit Demenz

Selbsteingeschätzter Gesundheitszustand und **gesundheitsbezogene Lebensqualität** (EQ-5D-5L: visuelle Analogskala):

- **signifikante Verbesserung** des **selbsteingeschätzten Gesundheitszustands** (+ 8 Punkte) bei **Angehörigen** der Interventionsgruppe, $p = .004$
- **keine** signifikante Verbesserung bei Angehörigen der Kontrollgruppe, $p = .974$

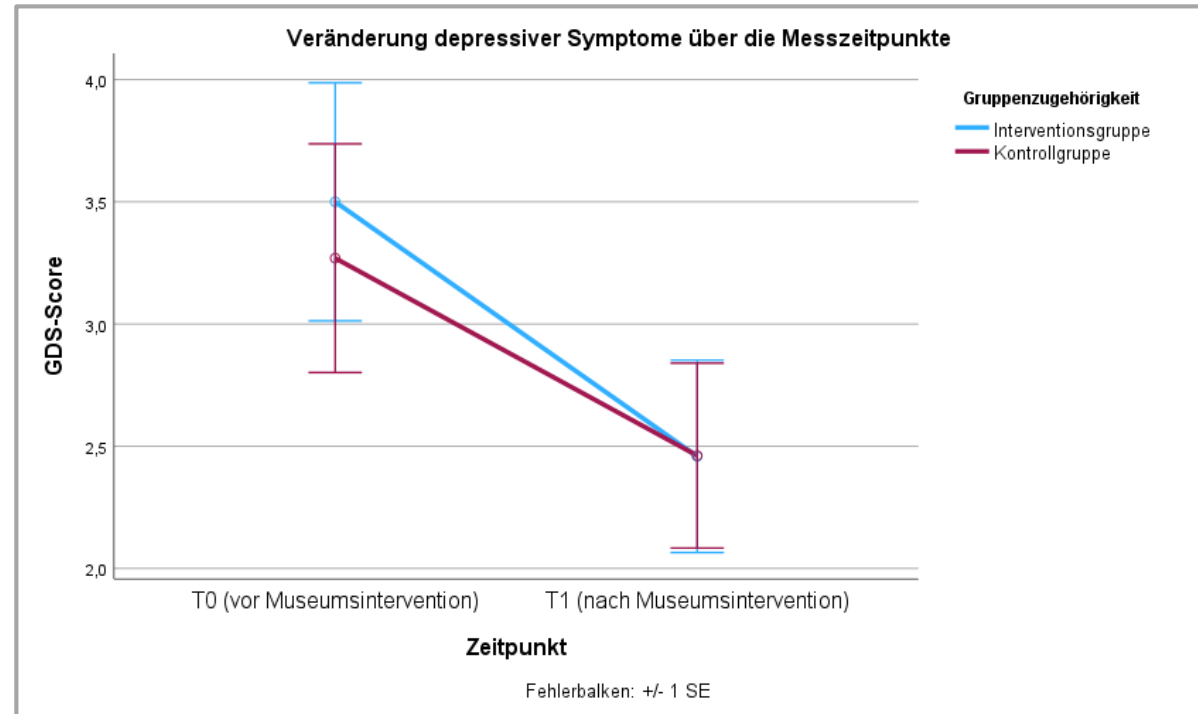
Selbsteingeschätzte körperliche Verfassung (Piktogrammskala):

- **Signifikante Verbesserung** (Wilcoxon-Test, $p = 0.009$)

Keine Verbesserung des Zarit Burden

Erste Ergebnisse bei Menschen mit Demenz

- **Depressive Symptome der Menschen mit Demenz (GDS)**



Subgruppenanalyse zeigt:

Je höher die depressive Symptomatik zu T0, desto stärker die Reduktion depressiver Symptome → vor allem profitieren Menschen mit Demenz mit „mild/moderate depressive symptoms“ (GDS-Pkt. > 4): hier im Schnitt -2,6 GDS-Punkte, $p < .001$

Erste Ergebnisse

Stimmungsveränderungen nach Museumsbesuchen

Angehörige zusätzlich zu Stimmungsveränderungen der Menschen mit Demenz nach einzelnen Museumsbesuchen befragt (24h-Zeitraum):

- **34,4%** sind **heiterer** als zuvor
- **25,9%** sind **ausgeglicher** als zuvor

Deskriptive Ergebnisse

Rückmeldungen der Angehörigen

37% gehen seit Projektende **häufiger** als zuvor ins Museum.

„Die Studie hat uns wieder mehr ins Museum gebracht, obwohl wir nicht "solche" Museumsgänger sind, wollen die Karten aber jetzt mit nutzen, toll waren alle Führungen, man war gespannt was als nächstes kam.“

40% gehen seit Projektende **häufiger** als zuvor zu anderen **kulturellen Veranstaltungen**

„Nochmals Danke für die Jahreskarten! Ohne diese wäre ich niemals so oft in Museen gegangen. Habe dadurch viel Interessantes + Schönes gesehen + kennengelernt!“

70% haben im Anschluss an das Projekt **weitere Museumsbesuche** unternommen.

34% haben seit Projektende das Gefühl, **aktiver am Leben** teilzunehmen.

„Keine Kritik, die Anregungen haben uns wieder mehr an die Kultur zurückgeführt! Wir fahren wieder mit Bahn + Bus.“

37% unternehmen **mehr** mit ihren Angehörigen mit Demenz in der **Öffentlichkeit**.

54% schenken seit Projektende ihren **eigenen Bedürfnissen** mehr Aufmerksamkeit.

Deskriptive Ergebnisse

Rückmeldungen der Angehörigen

87% der Angehörigen haben die Museumsbesuche im Projekt **sehr gefallen**.

„Ich finde das einen exzellenten Ansatz, nicht nur Demenzerkrankte sondern auch Senioren zu aktivieren.“

90% wünschen sich weiterhin ähnliche **Museumangebote** und **93% ähnliche** Angebote in anderen **Kultur- und Freizeitbereichen**.

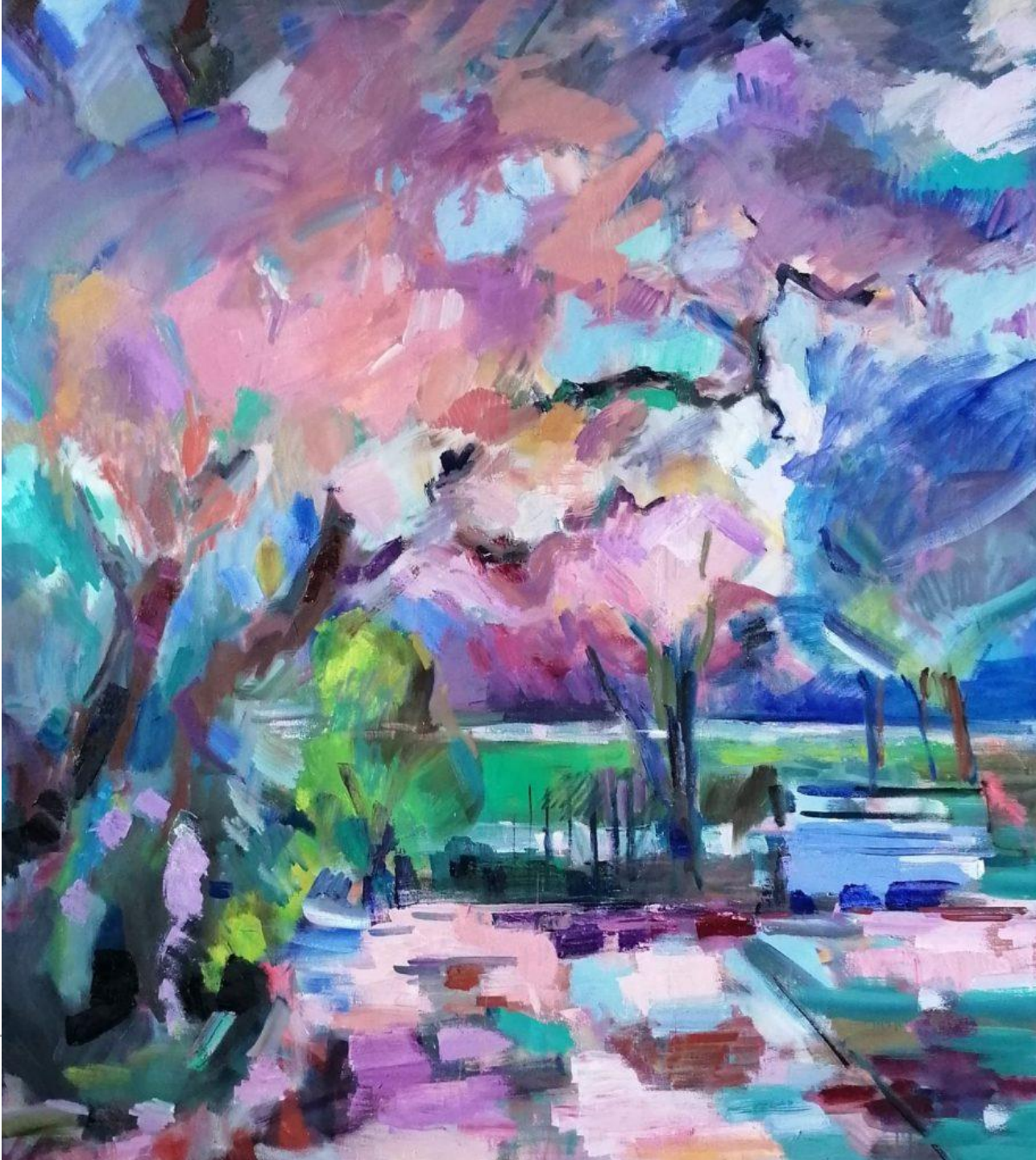
„Menschen mit Demenz sollten viel stärker kulturell einbezogen werden - vor allem, wenn sie allein leben, die Impulse durch Museumsbesuche, Konzerte, Theater o. ä. sind sehr wertvoll. Ihr Projekt ist toll!“

Museen als Therapie für Menschen mit Demenz und deren Angehörige

- **Reduziert** in randomisiert-kontrollierten Studie depressive Symptome, steigert Lebensqualität
- **Fördert soziale und kulturelle Teilhabe**
- **Stärkung nicht-pharmakologischer Therapien**



Einblick in Erinnerungs_reich, Dresden 2024.



Diskussion

- Intervention zeigt **positive Effekte** eines demenzsensiblen Museumsangebotes auf das **Wohlbefinden, Lebensqualität, körperliche Verfassung** von Angehörigen
- **reduziert Depression** bei Demenz
- Museumsangebote haben **präventives Potenzial** und als **nicht-pharmakologische Therapie**
- ermöglichen **soziale Teilhabe**
- Empfehlung zur Teilnahme an Museumsbesuchen erscheint sinnvoll, auch im Kontext eines **Social Prescribing**

Maria Mednikova,

Magnolie, 2021,

Öl auf Leinwand, 170 x155 cm 01.2025



Take Home Message:

- **Museumsbesuche** zeigen medizinische Effekte
- **Zukunft: Social Prescribing**

Ulrike Mundt, Sucher, 2012.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

**Bereich Allgemeinmedizin Universitätsklinikum/
Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus Dresden**

Dr. med. Dr. phil. Michael Wächter

michael.waechter@ukdd.de

erinnerungs_reich@uniklinikum-dresden.de

Tel.: 0351 45889240

Literaturempfehlung

- Chen, I. W., Sun, C. K., Chen, J. Y., Chen, H. T., Lan, K. M., Hung, K. C., & Ko, C. C. (2024). Comparison of regional vs. general anesthesia on the risk of dementia: a systematic review and meta-analysis. *Front Public Health*, 12, 1362461.
- **Fancourt D.**, Finn S. 2019. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?: A scoping review. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Gauthier S., Webster C., Servaes S., Morais JA., Rosa-Neto P. 2022. World Alzheimer Report 2022: Life after diagnosis: Navigating treatment, care and support. London, England: Alzheimer's Disease International.
- Haberstroh J., Neumeyer K., Pantel J. 2016. Kommunikation bei Demenz. Ein Ratgeber für Angehörige und Pflegende.
- Haberstroh J., Pantel J. 2011. Kommunikation bei Demenz – TANDEM-Trainingsmanual.
- Holthoff-Detto V. 2018. Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen (Komplexe Krisen und Störungen, Bd. 3).
- Kollak I. (Hg.). 2016. Menschen mit Demenz durch Kunst und Kreativität aktivieren. Eine Anleitung für Pflege- und Betreuungspersonen.
- **Lenouvel, E.**, Tobias, S., Mühlbauer, V., Dallmeier, D., Denking, M., Klöppel, S., & Schönfeldt-Lecuona, C. (2024). Antidepressants for treating depression among older adults with dementia: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Res*, 340, 116114.
- **Livingston, G.**, Huntley, J., Liu, K. Y. et al. (2024). Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission. *Lancet*, 404(10452), 572-628.