

Baker R, Bell S, Baker E, Gibson S, Holloway J, Pearce R, Dowling Z, Thomas P, Assey J, Wareing LA. *A randomized controlled trial of the effects of multi-sensory stimulation (MSS) for people with dementia*. Br J Clin Psychol 2001 March;40(Pt 1):81-96.

Omgaan met eigen beperkingen

Handhaven van emotioneel evenwicht

Behoud van een positief zelfbeeld

Omgaan met onzekere toekomst

Omgaan met de nieuwe omgeving

Ontwikkelen van adequate zorgrelaties

Ontwikkelen en behouden sociale relaties



Multi-Sensory Stimulation Zintuigstimulering

Auteur	R Baker, S Bell, E Baker, S Gibson, J Holloway, R Pearce*, Z Dowling, P Thomas, J Assey, & LA Wareing	
Jaar	2001	
Land	Verenigd Koninkrijk	
Email	-	
Doel	Het evalueren van de effecten van multi-sensory stimulation (MSS) voor mensen met dementie op gedrag en stemming.	
Setting	Dagbehandeling	
Deelnemers	Mensen met matige tot ernstige dementie (ziekte van Alzheimer, vasculaire dementie, of gemengde dementie)	
	gemiddelde leeftijd	78
	geslacht	50% vrouwen
	MMSE	E = 11.0 (±6.5); C = 6.1 (±5.1)
Design	Gerandomiseerde gecontroleerde studie. MMS sessies versus activiteitensessies.	
	Steekproef	n _E =25, n _C =25
	Follow-up	Directe effecten: 10 minuten voor sessies, en 10 minuten na de sessies. 1 maand
Interventie	De MSS sessies werden in speciaal hiervoor ingerichte ruimtes gehouden. Gedurende de sessies werden mensen visuele gehoor-, , gevoels- en geur stimuli aangeboden aan mensen met dementie. Het personeel werkte een op een met de persoon met dementie. De stimuli werden niet in een vaste volgorde, of volgens een vast patroon aangeboden. Niet specifieke elementen van de sessies als de frequentie, duur en een-op-een interactie waren gelijk in de MSS en activiteitensessies. In de activiteitensessies was de begeleiding directief en waren de activiteiten niet bedoeld voor zintuigactivering, de activiteiten vergden fysiek en intellectueel ook meer van de deelnemers dan de MSS sessies.	
	Frequentie	sessies van 30 minuten, 2 x per week
	Duur	4 weken
	Zorgverlener(s)	Vaste medewerkers van de dagbehandeling (verpleegkundige, ergotherapeut, psychologisch assistent)
Uitkomstmaten	Directe effecten	INTERACT SHORT (Moffat et al., 1993)
	Gedrag	REHAB (Baker & Hall, 1983)
	Gedrag en stemming	Behaviour and Mood Disturbance Scale (BMD Scale, Greene et al., 1982)
		Behaviour Rating Scale (BRS; Pattie & Gilleard, 1979)
	Cognitie	Mini-Mental State Examination (Folstein et al., 1979)
		Cognitive Assessment Scale (CAS; Pattie & Gilleard, 1979)
Resultaten	Directe effecten Bij mensen met dementie was directe verbetering te zien, zowel na de MMS sessies als na de activiteiten sessies: zij spraken vaker spontaan, gingen beter met	



anderen om, deden meer uit zichzelf, verveelden zich minder/waren minder inactief en waren blijer, actiever en alerter. Hoewel beide groepen vergeleken met voor de behandeling meer aandacht hadden voor hun omgeving, verbeterden de deelnemers aan de MMS groep hierin meer dan de mensen die aan de activiteitensessies hadden deelgenomen.

Effecten tijdens de interventie

Deelnemers aan de MSS sessies praatten spontaner, in zinnen van normale lengte, zij haalden meer herinneringen op en raakten minder verschillende objecten aan dan mensen met dementie in de activiteitengroep. De spreekvaardigheid (hoeveelheid spreken en het beginnen met spreken) van mensen met dementie in de activiteitengroep verbeterde, terwijl dit hetzelfde bleef voor deelnemers in de MSS groep.

Generalisatieeffecten naar dagelijks leven

Bij mensen met dementie in de MSS groep verbeterde het gedrag en stemming thuis, terwijl de activiteitengroep hierin verslechterde. In geen van beide groepen werden verbeteringen in globaal cognitief functioneren gevonden.

De gevonden effecten waren niet blijvend: de verbeteringen in gedrag en stemming in de MSS groep verdwenen weer in de maand na de behandeling.

Implementatie- materiaal

-

E = experimentele groep; C = controlegroep
* corresponderend auteur