

Kunsttherapie – eine neue Herangehensweise in der Delirprävention?

(gekürzte Version)

Delirtag 2019

Stuttgart, 29.10.2019

Prof. Dr. Katrin Singler
Johanna Masuch (M.A.)



K. Singler:

- Honorare für Fachvorträge durch Pfizer Pharma GmbH, Servier Deutschland GmbH, MSD SHARP & DOHME GmbH, Grünenthal GmbH, Vifor Pharma GmbH
- Beratertätigkeit für Vifor Pharma GmbH

J. Masuch:

- Keine Interessenskonflikte



Die Studie wurde durch die Staedtler-Stiftung, Nürnberg voll finanziert.

- Akutgeriatriische Station mit 60 Betten
 - Bettenbelegung durch die Notaufnahme
 - 30 Plätze für frührehabilitative geriatrische Komplextherapie
(Aufenthaltsdauer > 14 Tage)
 - Delir als häufigste Komplikation bei hospitalisierten Patienten
- Ressourcenaufwändige Patienten bei rückläufigen Ressourcen

Hypothese:

Kunsttherapie bei akutgeriatrischen Patienten ist eine effektive Maßnahme der Delirprävention bzw. nicht medikamentösen Delir-Therapie.

Einschlusskriterien:

- ≥ 70 Jahre
- vorbestehende Demenz
- positives Ergebnis im Delir-Screening
- Delir in EA
- Pflegegrad
- Informed consent

Ausschlusskriterien:

- ≥ 70 Jahre
- Fehlende Einwilligung
- Zuverlegung
- Fehlende Einwilligung

Aufnahme:

- Delir-Screening (4 AT¹ und Nu-Desc²) sowie erweitertes geriatrisches Assessment

Verlauf:

- Patientenvorstellung bei Kunsttherapeutin (**Interventionsgruppe**)
- Zweimal tägliche Kunsttherapie (25min), Dokumentation und Verlaufsbeobachtung
- Tägliches Delir-Screening mittels Nu-Desc, Verlaufsdokumentation bis zur Entlassung

Ziel:

- Erhebung Delirinzidenz
- Anzahl der stationären Tage mit Delir

¹ www.the4at.com

² Lütz A, Radtke FM, Franck M et al (2008)

Kunsttherapie

- Fachrichtung der „Künstlerischen Therapien“
- Ressourcen-, Erlebnis-, Handlungs- und Beziehungsorientiertes Therapieverfahren
- Persönliche Anteile werden mittels Medien der Bildenden Kunst sichtbar

Anwendung:

- bei Menschen mit verschiedenen Störungsbildern und Lebensphasen

Setting:

- Therapieraum meist Atelier mit großer Ausstattung an künstlerischen Materialien
 - Einzel- oder Gruppentherapie
- **Gestaltungstherapie:** klinischer tiefenpsychologischen Ansatz
→ Klare Abgrenzung zur **Ergotherapie** trotz ähnlichen Materials
Fokus auf Funktionsstörung und Alltagsorientiertes Training

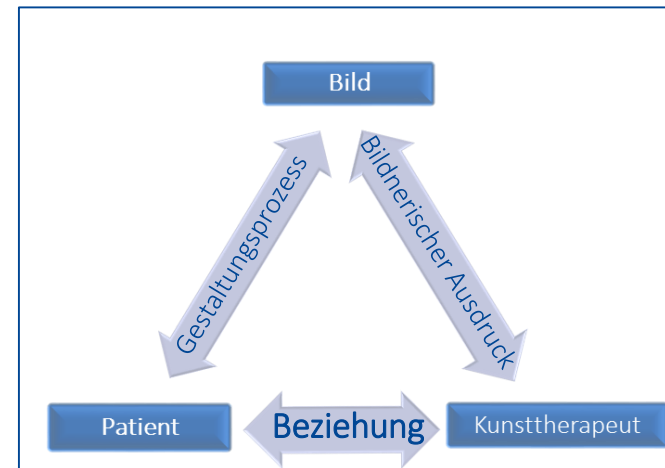
www.kunsttherapie.de/kunsttherapie.html, <https://www.dfkgt.de/page.cfm?id=1458&>, DFKGT e.V.

„Im kunsttherapeutischen Prozess können kreative Ressourcen neu entdeckt, Selbstheilungskräfte mobilisiert sowie vielfältige Veränderungsprozesse angeregt werden.“



Doppelblick auf das entstandene Bild:

- Inhaltsebene (therapeutischer Blick)
- Bildebene (künstlerischer Blick)



- Es geht nicht um ein schönes Bild!
- Keine Künstlerische Vorerfahrung notwendig!

Sinapius P.2010: *Ästhetik therapeutischer Beziehungen–Therapie als ästhetische Praxis.*

Papier:
unterschiedliche
Formate, Stärken,
Farben ;
Leinwände, Folien,
Glas, Karton

Trockene Farben:
Buntstifte,
Filzstifte,
Pastellkreiden,
Wachsmalkreiden,
Ölkreiden

**Plastisches
Gestalten:**
Knete, Ton,
Holz,
Speckstein

**Gestaltungs-
utensilien:**
Pinsel, Schere,
Wassergefäße,
Kleber,
Klebeband, Pritt-
Stift

Handarbeit:
Wolle, Stoffe,
Filzwolle

Zeichenutensilien:
Bleistifte in
verschieden
Stärken, Lineal,
Radiergummi,
Zirkel etc., Kohle,
Grafitstifte, Spitzer

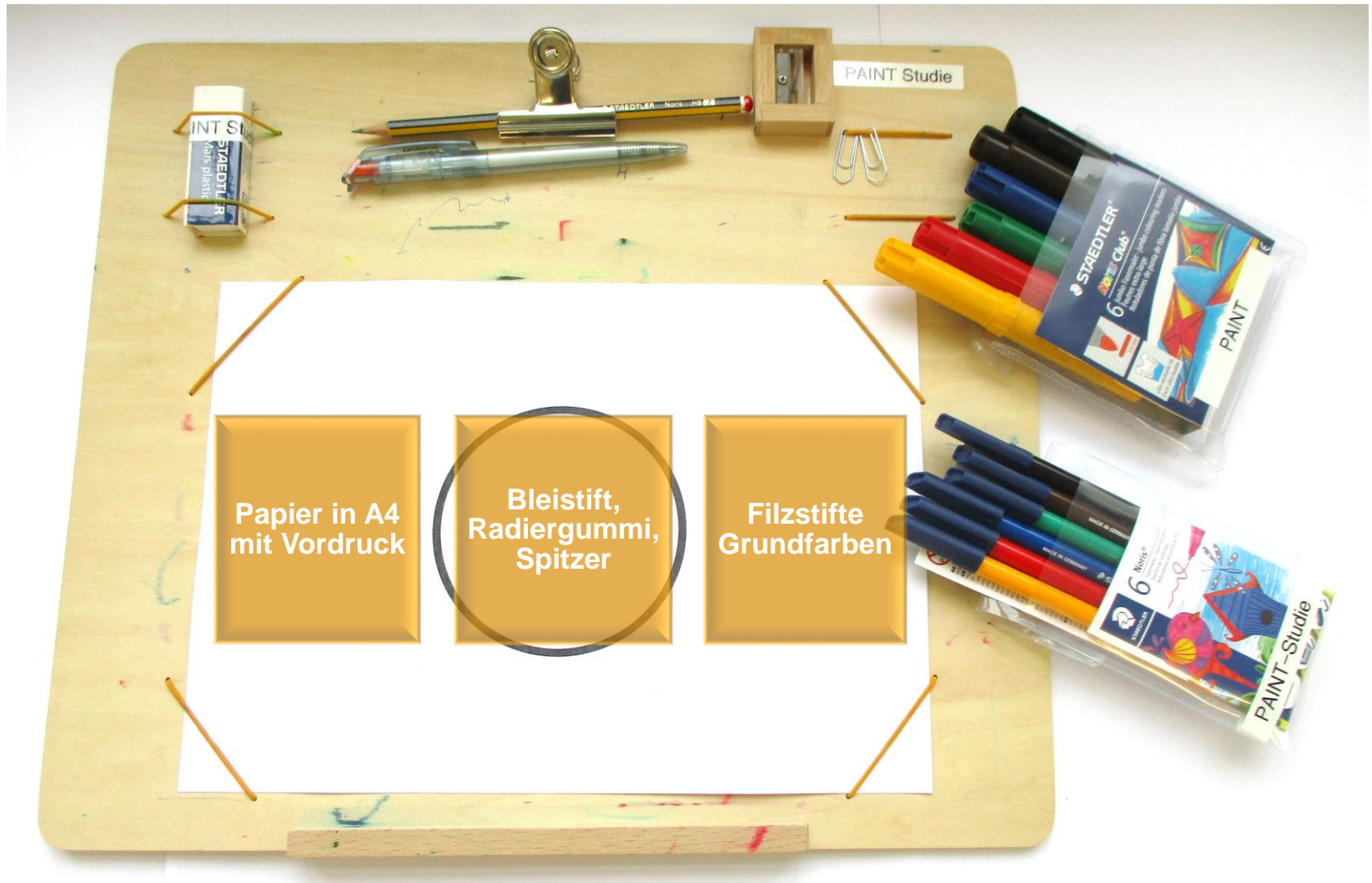
Flüssige Farben:
Acryl- oder
Gouachfarben,
Aquarellfarbe
oder Stifte,
Ölfarbe,
Wasserfarben

Sondermaterial:
Seidenmalerei,
Drucken,
Naturmaterial

**Digitales
Material:**
Kamera,
Laptop, Musik,

Bastelutensilien:
Perlen, Fäden,
Karten, Sticker,
Moosgummi

Stark reduzierter Materialstamm



Setting

- Zweimal täglich Einzeltherapie am Patientenbett
- Einheit á 25 min
- Mobiles Atelier mit stark reduziertem Materialstamm
- Speziell entwickelte kunsttherapeutische Vorlagen

Hauptziele

- Förderung der Konzentration und Fokussierung
- Kognitive und emotionale Aktivierung
- Stärkung der individuellen Ressourcen

Abschluss

- Bilderreihe zur Mitnahme
- Prozessgespräch



1. Blitzlicht:

- Kontaktaufnahme und Beziehungsgestaltung
- Fokus auf aktuelle Situation des Patienten
- Überleitung aus dem Gespräch ins Gestalten (Biografie, Ist-Situation)

2. Gestaltungsphase:

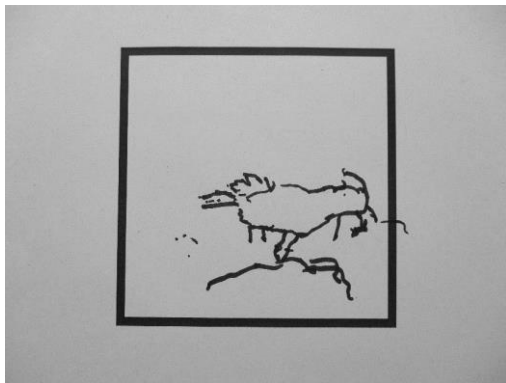
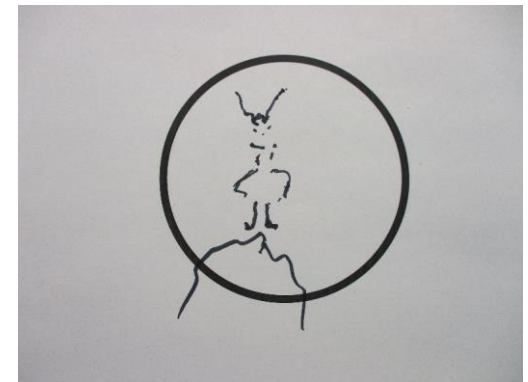
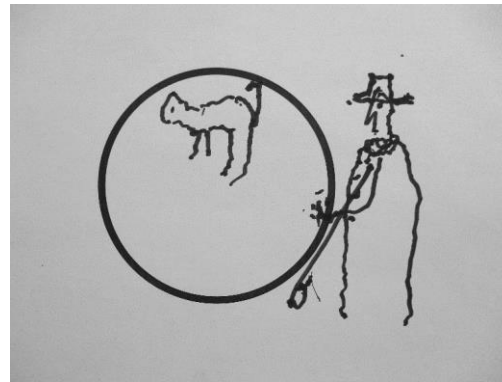
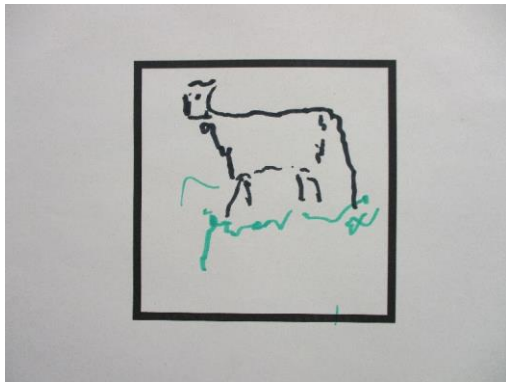
- Gemeinsames Besprechen des Themas/ Methode
- Freie Wahl der Vorlage
- Begleitetes Arbeiten im/am Bett oder Tisch

3. Abschlussgespräch:

- Bildbetrachtung
- Beenden des Prozesses mit Titel + Datum
- Zusammenfassung des Erlebten und der jetzigen Situation

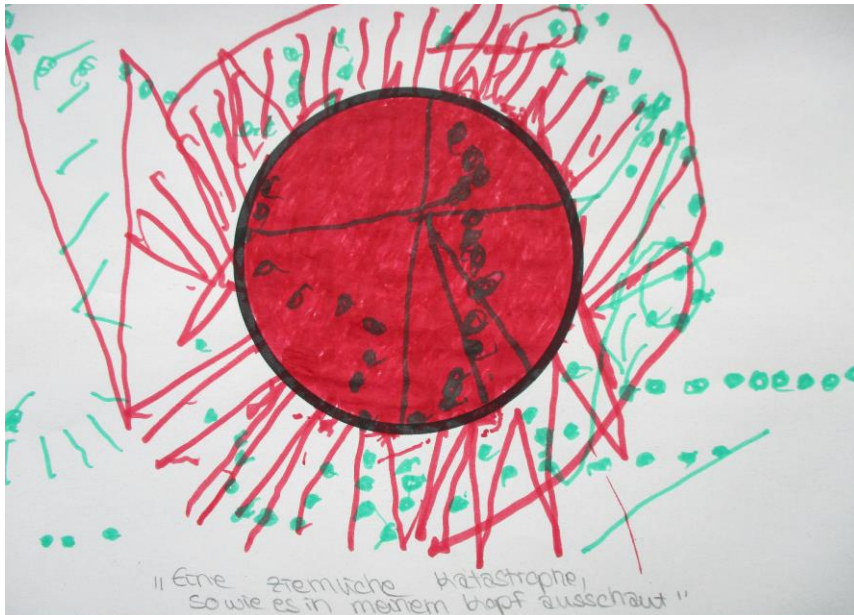
Prozessbeispiel (Ausschnitt)

Patient (90 J), Einschlusskriterium: Delir, Anfang und Ende der Therapie (11 Einheiten)

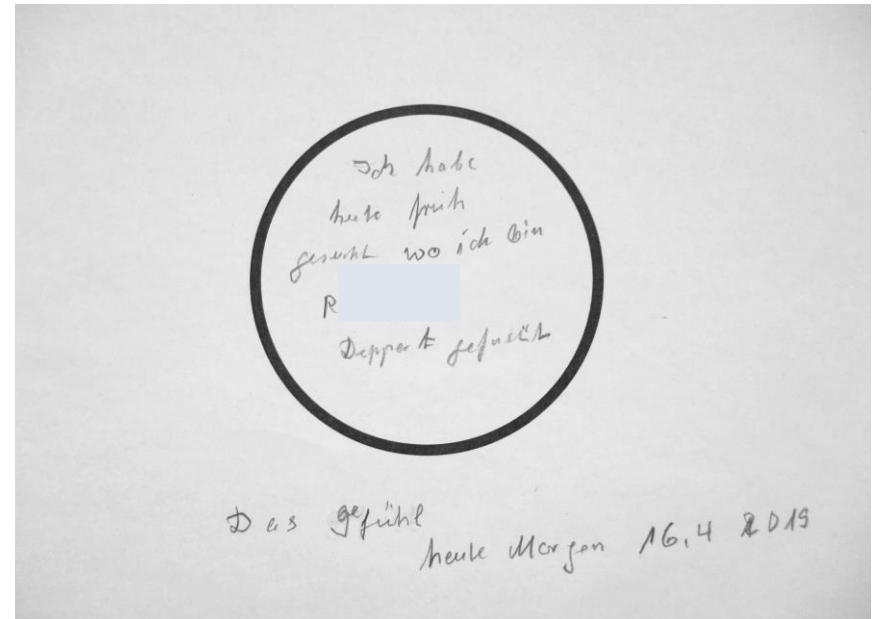


Darstellung Verwirrtheitsgefühl

Patientin (84 J) Einschluss: Demenz
2 Einheiten



Patientin (86 J) Einschluss: Demenz
8 Einheiten



„Ich habe heute früh gesucht wo ich bin“
Pat.-Signatur
„deppert gefühlt“

Patient (80 J) Einschluss: Demenz, Delir
19 Einheiten



Patientin (95 J) Einschluss: Demenz
20 Einheiten



Kunsttherapie ...

- ist auch bei starken kognitiven Einschränkungen möglich
- gibt deliranten Patienten eine Möglichkeit zu kommunizieren
- ist entlastend für Patienten und Team
- Ist effektiv als nicht-medikamentöse Delirtherapie

