

### 3. Erhebung der Alltagsfähigkeiten

Bei den Alltagsfähigkeiten (engl. *activities of daily living*, ADL) wird in basale (engl. *basic ADL*; BADL) und instrumentelle Fähigkeiten (engl. *instrumental ADL*, IADL) unterschieden. BADL umfassen, Essen, Körperpflege, Ankleiden, Toilettengang, Kontinenz, Fähigkeit aus dem Bett oder von einem Stuhl aufzustehen, Fortbewegung (mit oder ohne Gehhilfe). Die IADL umfassen eine Mahlzeit zubereiten, den Haushalt und die Wäsche erledigen, finanzielle Angelegenheiten erledigen, Telefonieren, Einkaufen, Medikamenteneinnahme, Fortbewegung mit einem Transportmittel (ÖV, Auto, etc.).

Die Beurteilung der Alltagsfähigkeiten ist bei der Demenzabklärung von zentraler Bedeutung. Im DSM-5 (APA, 2013) dürfen beim *mild neurocognitive disorder* Schwierigkeiten höchstens bei komplexen IADL (nicht aber bei einfachen IADL oder BADL) vorkommen. Zudem wird der Schweregrad des *major neurocognitive disorder* auf der Grundlage der Alltagsbeeinträchtigung unterteilt:

- Leicht: Schwierigkeiten mit IADL (z.B. Hausarbeiten, Umgang mit Geld)
- Moderat: Schwierigkeiten mit BADL (z.B. Essen, Ankleiden)
- Schwer: vollkommen abhängig.

Die Erhebung der Alltagsfähigkeiten eines Patienten stützt sich im Rahmen der Anamnese und Fremdanamnese (siehe Kapitel 2) grundsätzlich auf drei mögliche Quellen:

- a) Beobachtung des Patienten in einer standardisierten BADL/IADL-Untersuchung,
- b) Standardisierte Befragung des Patienten und
- c) Standardisierte Befragung der Angehörigen.
- d) Erhebung bei aufsuchender Abklärung (Hausbesuch, Heim etc.)

Dabei ist – vor allem diagnostisch – immer zwischen früher vorhandenen und aktuellen Fähigkeiten zu unterscheiden. Interessant kann auch die Frage sein, ob sich jemand neuerer Technologien (IADL) bedient oder lieber beim Altbewährten bleibt.

a) Beobachtung des Patienten in einer standardisierten BADL/IADL-Untersuchung  
Obwohl eine praktische und standardisierte Testung der Patienten inbezug auf die BADL/IADL nützlich wäre, ist dies im ambulanten Setting einer Memory Clinic aus Zeitgründen nicht realistisch.

Eine sorgfältige Beobachtung des Patienten rund um die Untersuchungssituation kann jedoch wichtige Hinweise liefern: Kann der Patient den Untersuchungstermin selbst vereinbaren und wahrnehmen? Wie kommt der Patient in die Memory Clinic? Wie ist der Patient gekleidet und gepflegt? Wie bewegt er sich? Kann er/sie eine Toilette benützen? etc. Alle diese Beobachtungen müssen in die Untersuchungsergebnisse einfließen.

#### b) Befragung des Patienten

Grundsätzlich könn(t)en die meisten Fragebogen sowohl vom Patienten wie auch vom Angehörigen ausgefüllt werden. Selbstverständlich ist die Validität der Befragungen bei fortgeschrittener Erkrankung nicht mehr gegeben und deshalb auch nicht empfohlen.

#### c) Befragung der Angehörigen

Die standardisierte Erfassung der Alltagsfähigkeiten im Rahmen der Fremdanamnese ist zwingender Bestandteil jeder Demenzabklärung. Eine recht gute und umfassende Zusammenstellung der Skalen – vor allem für Patienten mit einem MCI - findet sich bei Jekel et al., 2015. Für die Schweiz haben sich die "Nurses' Observation Scale for Geriatric Patients" (NOSGER, Spiegel et al., 1991) und die 16-items Version des "Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly" (Jorm et al., 2004; siehe auch: Harrison et al., 2015; Internet: <http://crahw.anu.edu.au/risk-assessment-tools/informant-questionnaire-cognitive-decline-elderly>) etabliert. Für Letztere steht auch eine in der Schweiz validierte 7-items Version zur Verfügung (Ehrensperger et al., 2010).

Weitere in der Schweiz gebräuchliche Instrumente sind "The Lawton Instrumental Activities of Daily Living (IADL) Scale" (Lawton & Brody, 1969) und der "Index of Independence in Activities of Daily Living" (Katz et al., 1963).

#### Verschiedene Skalen für verschiedene Fragestellungen

Ein systematischer Review (Jeker et al., 2015) zeigte keine eindeutige Antwort auf die Frage, welche IADL bei MCI diagnostisch am hilfreichsten ist. Es wurde aber deutlich, dass diejenigen IADL, die eine höhere kognitive Leistung verlangen (z.B. finanzielle Dinge in Ordnung halten) und Aktivitäten, die technologisches Know-how benötigen (z.B. Gebrauch eines Mobiltelefons) am vielversprechendsten sind.

Eine weitere Skala, die "Alzheimer's Disease Cooperative Study - Activities of Daily Living Inventory" (Galasko et al., 1997) wurde speziell für Medikamentenstudien entwickelt und scheint für Veränderungsmessungen sinnvoll.

## Referenzen

---

American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. Arlington, VA, American Psychiatric Association, 2013.

Ehrensperger MM, Berres M, Taylor KI, Monsch AU. Screening properties of the German IQCODE with a two-year time frame in MCI and early Alzheimer's disease. *International Psychogeriatrics* (2010,22(1):91-100. doi:10.1017/S1041610209990962

Galasko D, Bennett D, Sano M, Ernesto C, Thomas R, Grundman M, Ferris S. An inventory to assess activities of daily living for clinical trials in Alzheimer's disease. The Alzheimer's Disease Cooperative Study. *Alzheimer Disease and Associated Disorders* 1997;11 Suppl 2:S33-9. (Skala auf: [www.dementia-assessment.com.au/function/](http://www.dementia-assessment.com.au/function/))

Harrison JK, Fearon P, Noel-Storr AH, McShane R, Stott DJ, Quinn TJ. Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly (IQCODE) for the diagnosis of dementia within a secondary care setting. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015;3. Art. No.: CD010772. DOI: 10.1002/14651858.CD010772.pub2

Jekel K, Damian M, Wattmo C, Hausner L, Bullock R, Connelly PJ, Dubois B, Eriksdotter M, Ewers M, Graessel E, Kramerberger MG, Law E, Mecocci P, Molinuevo JL, Nygård L, Olde-Rikkert MG, Orgogozo JM, Pasquier F, Peres K, Salmon E, Sikkes SA, Sobow T, Spiegel R, Tsolaki M, Winblad B, Frölich L. Mild cognitive impairment and deficits in instrumental activities of daily living: a systematic review. *Alzheimer's Research & Therapy* 2015;7:17 DOI 10.1186/s13195-015-0099-0.

Jorm AF. The Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly (IQCODE): a review. *International Psychogeriatrics* 2004;16:275-93.

Katz S, Ford AB, Moskowitz RW, Jackson BA, Jaffe MW. Studies of illness in the aged: The Index of ADL: A standardized measure of biological and psychosocial function. *JAMA* 1963; 185: 914-919.

Lawton, M.P., & Brody, E.M. (1969). Assessment of older people: Self-maintaining and instrumental activities of daily living. *The Gerontologist* 1969; 9(3):179-186.

Spiegel R, Brunner C, Ermini-Fünfschilling D, Monsch A, Notter M, Puxty J, Tremmel L. A new behavioral assessment scale for geriatric out- and in-patients: the NOSGER (Nurses' Observation Scale for Geriatric Patients). *Journal of the American Geriatrics Society* 1991;39(4):339-47.

## Autoren

---

Gaby Bieri, Birte Weinheimer, Andreas Monsch