



HILFSWERK

VERGESSEN und VERKAUFT

Erfahrungen, Studien und Handlungsstrategien im Umgang mit Demenzpatienten in der Langzeitpflege

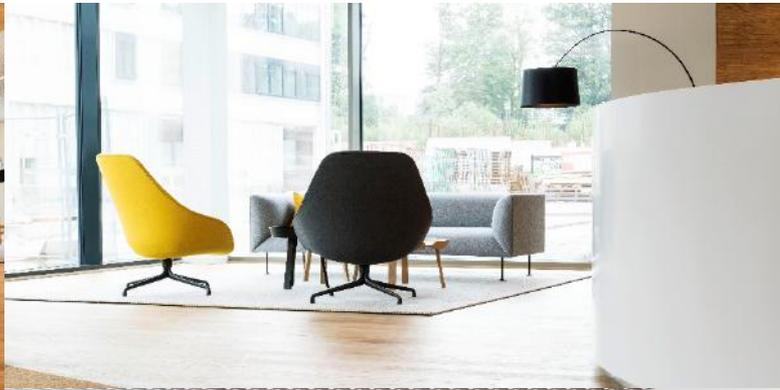
Stefan Tautz MSc, MBA
Leiter Fachabteilung Pflege
Hilfswerk Salzburg

Pflegekongress 2018

Hilfswerk Salzburg im Wissenspark Puch- Urstein



Hilfswerk Salzburg im Wissenspark Puch- Urstein



- Das durchschnittliche Eintrittsalter von 82 Jahren in eine stationäre Pflegeeinrichtung und dem Vorhandensein von ca. acht medizinischen Diagnosen in diesem Lebensabschnitt weisen darauf hin, dass pflegerische Aspekte bei der Betreuung älterer Menschen von zentraler Bedeutung sind. (Rischaneck, 2009) (Glaser/ Seubert 2018)
- Bei genauer Betrachtung der Hauptursache der Aufnahme in ein Pflegeheim zeigt sich, dass beinahe 50% der Aufnahmen aufgrund einer demenziellen Erkrankung erfolgen. (Rappold et al, 2009)
- Dementsprechend kommen Studien zum Ergebnis, dass aus pflegerischer Sicht die zukünftige Herausforderung die Pflege von Menschen mit Demenz darstellen wird. (Hasseler et al, 2004)

Demenz in der Langzeitpflege



1. Allgemeine Programme für Personen mit beginnender Demenz haben keine positiven Auswirkungen.

- **Ziel/ Hintergrund:** Verzögern psychosoziale Maßnahmen die Heimaufnahme?
- **Methoden:** Prospektiv, randomisierte Studie, n= 241 (Personenpaare), Interventions- und Kontrollgruppe
- **Resultate:** Kein Unterschied zwischen Interventions- und Kontrollgruppe
- **Diskussion:** Kein Langzeiteffekt

1. Allgemeine Programme für Personen mit beginnender Demenz haben keine positiven Auswirkungen.

- Angebote sollten individuell auf die jeweilige Person und ihre Lebensumgebung (Angehörige/ Netzwerk) angepasst sein
- Langzeiteffekt bzw. Nachhaltigkeit psychosozialer Interventionen
- Hilfswerk Salzburg: „Schwierige Fälle“ werden sondiert und in die Fallbesprechungen gebracht, internes Auditsystem geplant 2019

Pilotprojekt „Demenzbetreuung“

Vergesslichkeit, Verwirrtheit, Depression. Menschen, die an Demenz leiden, brauchen speziell und oft intensive Betreuung – eine Herausforderung für pflegende Angehörige. Seit einem Jahr führt das Hilfswerk ein Pilotprojekt im Raum Pinzgau durch: Eine „Tagesbetreuung für Menschen mit fortgeschrittener Demenz“. Und das Angebot wird gerne angenommen.

Dass wir alle immer älter werden, stimmt uns grundsätzlich positiv. Leider nimmt mit steigendem Alter aber auch die Anzahl von Demenzerkrankten zu. Das Hilfswerk möchte Betroffene und ihre pflegenden Angehörigen im Pinzgau unterstützen. Im Senioren-Tageszentrum Zell am See finden Menschen mit fortgeschrittener Demenz an einem Tag die Woche die notwendige Pflege und Betreuung. So wird Demenzerkrankten geholfen und Angehörigen eine dringende Verschnaufpause gegönnt.

„Spüren steigende Nachfrage“
„Die Nachfrage nach einer Betreuung für Menschen mit Demenz ist groß, erklärt Elke Schneider, Leiterin der



Familien- und Sozialzentren im Pinzgau. „Pflegende Angehörige kommen diesbezüglich immer wieder auf uns zu. Viele von ihnen stoßen aufgrund der spezifischen Herausforderungen an die Grenzen ihrer Belastbarkeit und brauchen Entlastung.“

Aus diesem Grund wird im Senioren-Tageszentrum Zell am See jeder Donnerstag der Betreuung von Menschen mit fortgeschrittener Demenz gewidmet. Das Hilfswerk stellt Personal und Ressourcen zur Verfügung, die für eine professionelle Betreuung von Demenzerkrankten notwendig sind. Die zusätzlichen Kosten hierfür werden durch Spenden finanziert.

„Beste Pflege und Betreuung“
Auch in den weiteren zehn Tageszentren des Hilfswerks finden Menschen

mit Demenz oder anderwärtigen Betreuungswbedarf Unterstützung. Hier erfahren Senior:innen Abwechslung im Alltag, können bestimmte Fähigkeiten und Fertigkeiten trainiert werden und die Selbstständigkeit länger erhalten werden. <

Kontakt & Informationen

Senioren-Tageszentrum Zell/See
Saalwäldner Straße 2a, 5700 Zell am See
T | 0676 8280 8167
M | zell@salzburg.hilfswerk.at

Informationsmaterial zum Thema Demenz kann jederzeit und kostenlos in den Senioren-Tageszentren sowie den Familien- und Sozialzentren des Hilfswerks angefordert werden. Gerne stehen die Fachexpertinnen des Hilfswerks in allen Regionen für kostenlose Beratungsgespräche zur Verfügung. (Adressen S. 30)

2. Enge fachliche Begleitung von Pflorgeteams tragen wesentlich zur Reduktion herausfordernden Verhaltens bei.

- **Ziel/ Hintergrund:** In wieweit ist herausforderndes Verhalten von der Umwelt geprägt?
- **Methoden:** Interventionsstudie, n=126, Analyse, Angebot, Training
- **Resultate:** Verweigerung von Pflegeleistungen etc. reduzierte sich signifikant
- **Diskussion:** Notwendigkeit von permanenten fachlichen Input

2. Enge fachliche Begleitung von Pflorgeteams tragen wesentlich zur Reduktion herausfordernden Verhaltens bei.

- Verfügbarkeit von Wissen aktuell, niederschwellig und smart
- Wissenspakete / Datenbanken
- Verknüpfung von Dokumentation und Wissensvermittlung
- Hilfswerk Salzburg: CNE



Certified Nursing Education



Fortbildung



Bibliothek & Mediathek



Expertenrat



Fachbereiche



Pflichtunterweisung



Fortbildungsmanagement



Meine Klinik

Demenz in der Langzeitpflege

Pflegediagnose

Der Patient kann/darf enteral keine Nahrung zu sich nehmen, Gefahr der Komplikation

Kennzeichen

Äußerung über/ Beobachtung von Schluckstörungen



Ärztliche Anordnung aufgrund der medizinischen Diagnose

Fehlende(r) Wille/ Einsicht, Nahrung zu sich zu nehmen

Pflege-/Behandlungsvereinbarungen werden nicht eingehalten

Fehlende oder eingeschränkte Fähigkeit, die Aktivitäten zur Nahrungsaufnahme auszuführen

Ursachen

angeordnete Nahrungskarenz



Erkrankung des Magen-Darm-Trakts

Demenz



Ist dement und kann die Notwendigkeit der Nahrungskarenz nicht verstehen

Nahrungsverweigerung



Bewusstlosigkeit



Schmerzen bei der Nahrungsaufnahme

...

Ressourcen

Ist bezüglich der Infusionstherapie kooperativ

Hält sich an die Nahrungskarenz

Erkennt die Notwendigkeit der Intervention und kooperiert mit dem therapeutischen Team

Kann die Zusammenhänge zwischen der notwendigen Diät und Krankheit/ Symptomen erklären

Akzeptiert die Notwendigkeit der Diät



INHALTE

› Demenzerkrankte versorgen

- › Regeln für den Einsatz von Psychopharmaka
- › Herausforderung: herausforderndes Verhalten
- › Pflegende Angehörige von Demenzkranken



› Fragebogen beantworten 



Lerneinheit



Demenzerkrankte versorgen

◀ Voriges Kapitel

Nächstes Kapitel ▶

DOI: 10.1055/s-0033-1348183

Kommunikation

Demenzerkrankte versorgen

Menschen mit Demenz im Krankenhaus (Teil 2)

Klaus Perrar

Liebe Leserinnen und Leser,

Menschen mit Demenz zeigen häufig nicht nur Veränderungen in ihren kognitiven Fähigkeiten wie Aufmerksamkeit oder Denk- und Urteilsvermögen, sie verhalten sich auch zunehmend anders. Ängste, wahnhaftes Erleben, depressiver Rückzug, aggressive Impulsdurchbrüche, Hin- bzw. Wegläuftendenzen oder **Nahrungsverweigerung** stellen für die Pflege und Behandlung dieser Patienten nicht nur im Krankenhaus eine große Herausforderung dar.

Der zweite Teil der Lerneinheit Menschen mit Demenz im Krankenhaus widmet sich deshalb in den ersten beiden Beiträgen dieser speziellen Problematik. Auch wenn die Verordnung von Medikamenten in den ärztlichen Bereich fällt, so kommt doch gerade bei der Gabe von Psychopharmaka den Pflegenden eine wesentliche Rolle zu. Die vorgestellten Regeln können hier eine große Hilfe sein.

Die medikamentöse Behandlung der herausfordernden Verhaltensweisen ist jedoch nur eine Option, die alleine für sich selten zum Erfolg führt. Gegenstand des zweiten Beitrags ist deshalb, wie die veränderten Verhaltensweisen verstanden, interpretiert und begleitet werden können.



Expertenrat

Expertenwissen

[› zurück zur Übersicht](#)

Themenbereich **Pflegeintervention** | Mitarbeiterschutz bei Körperpflege von Patienten welche **Zytostatika**

| Frage

In der Fortbildung 123 der Sicherheit wird immer wieder erwähnt, dass die Patienten 2% der Zytostatika durch die Haut ausscheiden. Gibt es Studien, wie hoch die Kontaminationsgefahr durch normalen Hautkontakt beim Waschen der Patienten ist? Wie hoch, wenn der Patient sichtbar schwitzt, bzw. wenn die Kleidung und Bettwäsche durch Schwitzen feucht ist? Wie lange wäre es sinnvoll, all diese Tätigkeiten nur mit Handschuhen zum Eigenschutz

durch: **Expertenwissen** [› zurück zur Übersicht](#)



Beantw

Themenbereich **Hygiene** | Umgang mit **Zytostatika** | Frage

Zunächst **Sehr geehrtes Expertenteam, wenn eine Chemotherapie beendet ist entsorgen wir das Material in eine Tonne für Zytostatika. Sollte die Tonne gleich verschlossen und entsorgt werden oder kann man die Tonne erst voll machen bevor wir sie entsorgen lassen? Wenn der Deckel einmal drauf ist kann man ihn nicht wieder abnehmen. Wenn die Tonne noch nicht richtig verschlossen ist wäre das**

Expertenwissen [› zurück zur Übersicht](#)



Die vor

Beantwortet am

Gesundheitli Themenbereich **Pflegeintervention** | Infusion | Frage

einer beruflich **Macht es Sinn jeden Tag den arteriellen Dreivegehahn am Drucksystem zu wechseln? Und Sicht unstrittig und im Einzelf **macht es Sinn jeden Tag die Dreivegehähne am ZVK zu wechseln?** und im Einzelf**

Exposition für

Beantwortet am 23.05.2013 von CNE.experte **Friedbert Mager**

3. Der Einsatz von antipsychotisch wirksamen Medikamenten ist nicht immer gut begründet.

- **Ziel/ Hintergrund:** Hoher Einsatz von antipsychotischen Medikamenten
- **Methoden:** Interviewgruppe n=466, Untersuchungsgruppe n=204
- **Resultate:** 2/3 der Gruppe keine psychiatrische Erklärung für Einsatz von Neuroleptika
- **Diskussion:** „Off label use“ entgegen den Richtlinien, hohe Nebenwirkungen geringe Effekte

3. Der Einsatz von antipsychotisch wirksamen Medikamenten ist nicht immer gut begründet.

- Einsatz antipsychotischer Medikamente (Neuroleptika) insbesondere in Seniorenheimen überdurchschnittlich hoch
- Diagnoseunabhängige Verschreibungspraxis
- Hilfswerk Salzburg: Projekt GEMED Ziel: Verbesserung der Betreuungs- und Versorgungsqualität



EXTRACTUM 2017

„GEMED“ - EIN INNOVATIVES PROJEKT FÜR
SENIOREN- UND PFLEGEHEIMBEWOHNER

MULTIPROFESSIONELLES GERIATRISCHES
MEDIKATIONSMANAGEMENT

MIT UNTERSTÜTZUNG VON



LE 14-20

Entwicklung für den Ländlichen Raum



LAND
SALZBURG



Europäischer
Landwirtschaftsfonds für
die Entwicklung des
ländlichen Raums:
Hier investiert Europa in die
ländlichen Gebiete





Demenz in der Langzeitpflege

3. NOVEMBER 2016

AUS DEN GEMEINDEN

Pongauer Nachrichten 13

Projektziel: Medikationsfehler reduzieren

Eine spezielle Software soll risikoreiche Kombinationen von Arzneimitteln identifizieren.



ST. JOHANN. Ein österreichweit einzigartiges Projekt wurde kürzlich im Bundesland Salzburg mit Schwerpunkt Pongau und Pinzgau gestartet. Dessen Ziel: Durch eine standortbasierte Software sollen Apotheker, Hausarzt pharmazeutisch

wohner zu Bewohner genau durch und geben diese Analyse dann an die jeweilige Stationsleitung weiter. Zusätzlich beobachten die Pflegefachkräfte die Bewohner und protokollieren auftretende Zustandsveränderungen, die im Zusammenhang mit einem Arzneimittel stehen können. Alle Bereiche des gesamten Medikationsprozesses werden genau erfasst und auf Verbesserungspotenziale überprüft.

Rund 600 Bewohnerinnen und Bewohner der zehn am Projekt beteiligten Seniorenheime sind in GEMED demet erfasst. Die Projektkosten belaufen sich auf rund 240.000 Euro, den Löwenanteil davon stellt die österreichische Apothekerkammer, rund 80.000 Euro kommen vom Verein Leader Pongau. Das Projekt GEMED läuft über einen Zeitraum von 15 Monaten bis einschließlich Dezember 2017.

rsorgung von Senioren-ut Strasser, DGKS Angela alabeth Kratschmer, Andrea

REDA FRIEDL WIRTSCH

h geschulte Apotheker führen dazu Medikation analysieren sich – sie schauen sich also die einzelnen Therapien von Be-



A PHARMAZIE MEDIZIN TARA

3. Fachkongress geriatrische Pharmazie und Pflege

Schulterabschluss der Professionen

Alte Menschen sind besonders vulnerabel, was unerwünschte Arzneimittelereignisse (UAE) betrifft. Eine gute Zusammenarbeit zwischen Pflegepersonal, Apothekern und Ärzten kann solche Ereignisse verhindern und die Patiententherapiesicherheit verbessern.



Medikationsfehler vermeiden

4. Abwehrverhalten wird nicht allein durch Verhalten der Pflegenden ausgelöst

- **Hintergrund:** Verweigerung von Pflegemaßnahmen durch physische und verbale Gewalt
- **Methoden:** Personen mit bekannter Abwehrreaktion, insgesamt 240 Beobachtungen
- **Resultate:** 6,53% Abwehrverhalten 10,73% Kooperation
- **Diskussion:** Verhalten Pflegender ist nicht maßgeblicher Auslöser für Abwehrverhalten sondern das zuvor bestehende Verhaltensmuster

4. Abwehrverhalten wird nicht allein durch das Verhalten der Pflegenden ausgelöst.

- Entscheidendes Kriterium: Verhaltensbereitschaft, komplexe Ansprachen bei reduziertem Verständnis erhöhen den Widerstand
- Hilfswerk Salzburg: Handlungsstrategien in Testphase: Pausen einbauen, Pflege in „kleinen Schritten“
Fallbesprechungen, Prioritäten setzen



5. „Langsam Pflegen“ stabilisiert das Kohärenzgefühl und ist eine zentrale Qualitätskategorie

- **Ziel/ Hintergrund:** Beziehungsarbeit und Interaktion als Grundlage „guter Pflege“
- **Methoden:** qualitative Studie Norwegen, 16 examinierte Fachpersonen
- **Resultate:** „Im Moment präsent sein“ „Eins nach dem Andern tun“ „Freude und Zufriedenheit fördern“
- **Diskussion:** Individualität und offene Strukturen (zeitlich und räumlich)

5. „Langsam Pflegen“ stabilisiert das Kohärenzgefühl und ist eine zentrale Qualitätskategorie

- Im Moment präsent sein, Pflege als Teil der Betreuung sehen
- Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Hilfswerk Salzburg: ENP als Pflegeklassifikationssystem unterstützt durch kontinuierliche systematische Literaturrecherchen aktuelle komplexe Fragestellungen und damit die Qualität der Pflegeleistungen - Hausgemeinschaftsmodell prädestiniert für Entschleunigung und Hinwendung zum Bewohner

Demenz in der Langzeitpflege

RECOM-GriPS: Einrichtung: HGM

Datei Bewohner/in Pflegediagnosen Vorlagen Protokolle Skalen Einstellungen Mitarbeiter Hilfe

Navigator Abmel. Doku Doku Doku ENP AEDL Anam. Medi. Bericht Mobil. Ink. Trink. Fl.Bil. Beob. Wunde Em.P.

Der Bewohner-- zeigt **Weglauf-/Hinauftendenzen**, es besteht das **Risiko der Selbstgefährdung**

- Der Bewohner-- zeigt **abnorme Verhaltensweisen im Umgang mit Exkrementen**
- Der Bewohner-- ist aufgrund von **Gedächtnisstörungen** in der **Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt**
- Der Bewohner-- ist aufgrund einer **Denkstörung** in der **Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt**
- Der Bewohner-- ist aufgrund einer **Orientierungsstörung** in der **selbstständigen Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt**
- Der Bewohner-- ist infolge eines **demenziellen Syndroms** in der **selbstständigen Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt**

AEDL mit existentiellen Erfahrungen des Lebens umgehen können

- Der Bewohner-- zeigt einen **unstillbaren Bewegungsdrang** und **leidet** darunter
- Der Bewohner-- leidet an **Unruhezuständen (Agitation)** [Pflegeproblem ohne Spezifikation]

Abgeleitete Pflegediagnosen

Pflegediagnosen	Pflegeziele	Pflegeinterventionen
<p>Der Bewohner-- ist infolge eines demenziellen Syndroms in der selbstständigen Tages-/Lebensgestaltung beeinträchtigt</p> 	<ul style="list-style-type: none"> *Körperliche Leistungsfähigkeit ist gesteigert *Die angebotenen Aktivitäten entsprechen den kognitiven und körperlichen Fähigkeiten *Subjektives Wohlbefinden ist eingeschätzt *Optimierung der Lebensbedingungen/Lebensqualität ist nachweisbar *Ist in den Tagesablauf aktiv integriert *Ein menschwürdiges, an die persönliche Lebensgeschichte angepasstes Leben ist ermöglicht *Ist aktiviert und beteiligt sich an den Milieuprozessen *Entwickelt Verhaltensweisen, die das Leben in der Gemeinschaft fördern 	<ul style="list-style-type: none"> *Bewegungsprogramm entwickeln/durchführen *Assessment zur Einschätzung der kognitiven Fähigkeiten durchführen *Ermittlung/Erfassung der Lebensqualität durchführen Hinweise zur Durchführung ⓘ *Individuellen Betreuungsbedarf mit dem/der Angehörigen/Begleitperson und/oder Betroffenen ermitteln und abstimmen *Milieutherapeutische Aktivitäten im Wohn-/Stationsbereich durchführen Hinweise zur Durchführung ⓘ

Hinweise zur Durchführung

Lebensqualität fördern:

Im Fokus der **Betreuung demenzkranker Bewohner** steht als ein wesentliches Element die Förderung der Lebensqualität. Daher ist die Ermittlung des subjektiven Wohlbefindens und die Optimierung der objektiven Lebensbedingungen ein tragendes Element der pflegerischen Versorgung.

Unterschiedliche Aspekte könnten dazu führen, dass die **Lebensqualität der Bewohner mit Demenz abnimmt**:

- Zunehmender Schweregrad der Demenz
- Zunehmende Abhängigkeit in den AEDLS
- Vorhandene Ängste und Depression
- Einsatz psychotroper Medikamente (vgl. MDS Grundsatzstellungnahme 2009, S. 25 f)

Instrumente zur Einschätzung der Lebensqualität:

Dementia Care Mapping (DCM): Kann bei leichter und schwerer Demenz angewendet werden. Das Instrument soll Aufschluss über Aktivität

6. Sozialer Kontakt bei Mahlzeiten ist entscheidend für die Vermeidung von Mangelernährung

- **Ziel/ Hintergrund:** Assistenzbedürfnisse bei 76% von Heimbewohner/innen
- **Methoden:** Auswertung von 43 Studien
- **Resultate:** soziale Kontakte, familienähnliche Mahlzeiten führen zu einer Gewichtszunahme und Verbesserung der Interaktion
- **Diskussion:** gemeinsame Mahlzeiten sind nachweislich entscheidend für Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust

6. Sozialer Kontakt bei Mahlzeiten ist entscheidend für die Vermeidung von Mangelernährung

- Assistenzbedürfnisse bei der Ernährung –
Appetitlosigkeit, Flüssigkeitsverlust, Vergessen...
- Hilfswerk Salzburg: Hausgemeinschaftsmodell
gemeinsame Mahlzeitauswahl- und Zubereitung,
Gerüche, familiärer Charakter, Normalitätsprinzip,
zeitliche Freiheit



Demenz in der Langzeitpflege

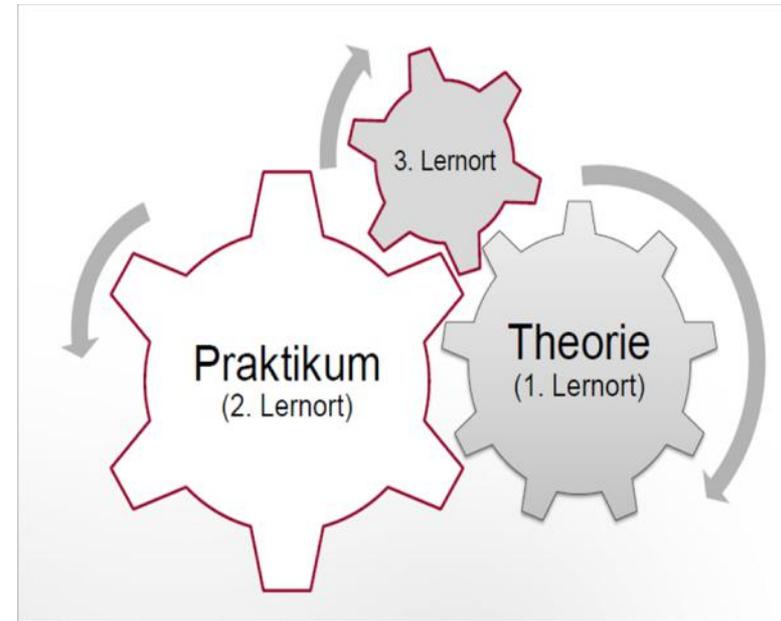


7. Pflegende lernen am besten voneinander im Fallgespräch

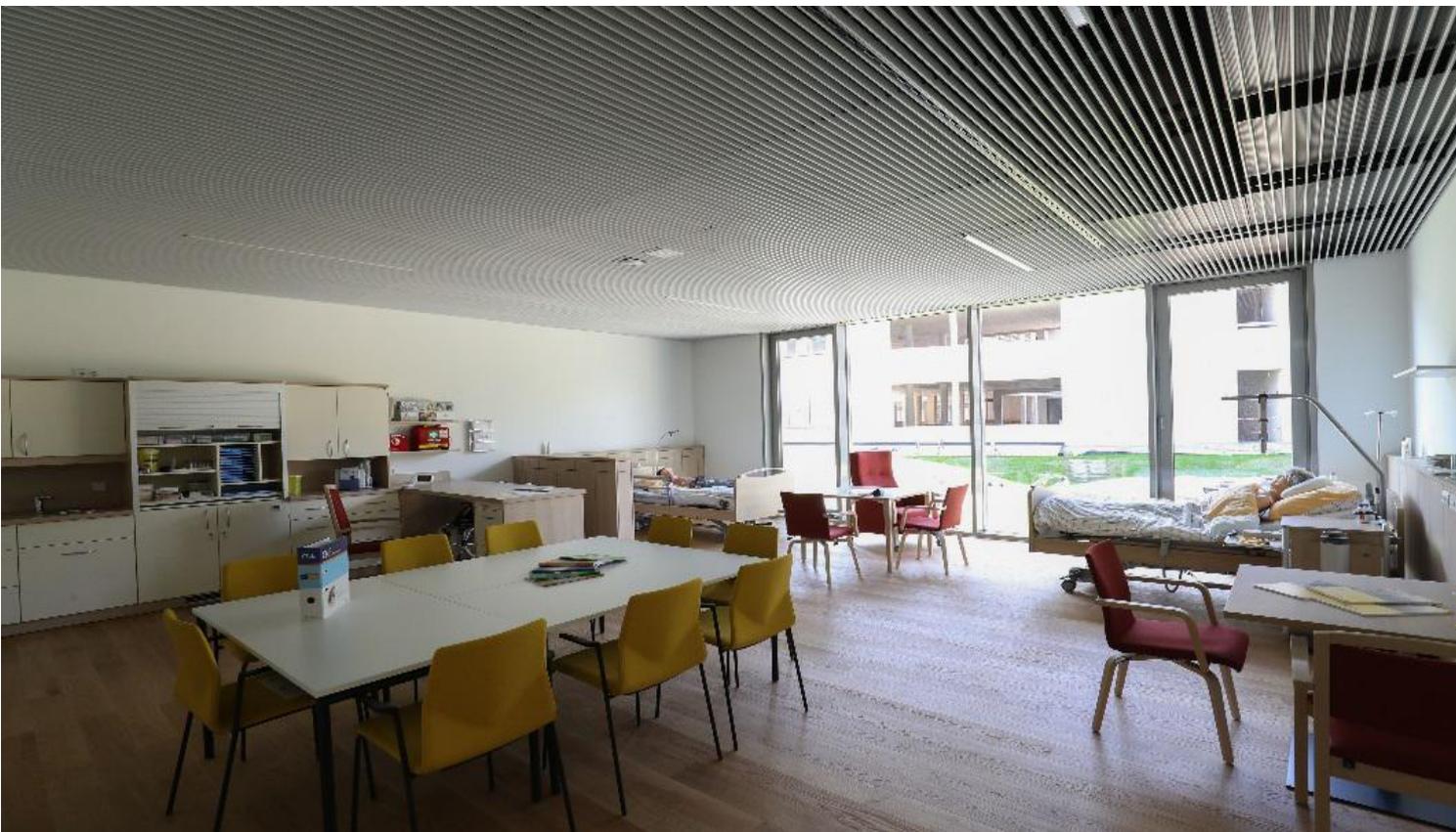
- **Ziel/ Hintergrund:** Schulungseffekte lassen nach
- **Methoden:** qualitative Studie, n=70 in 14 Fokusinterviews
- **Resultate:** Kompetenzbasierte Fähigkeiten / Überzeugungen / Barrieren
- **Diskussion:** „unbewusste Kompetenz“ nach Maslow, Wissenstransfer vor dem Hintergrund der persönlichen Arbeitserfahrung

7. Pflegende lernen am besten voneinander im Fallgespräch

- Schulungseffekte lassen nach
- Hilfswerk Salzburg: Fallgespräche finden regelmäßig und selbstorganisierend statt, Pflege- und Wohnwerkstatt, Kooperation mit Ausbildungseinrichtungen



Demenz in der Langzeitpflege









Demenz in der Langzeitpflege



8. Verbundenheit stellt den zentralen Faktor für Lebensqualität dar und in Verbindung sein motiviert zu Aktivitäten – sinnvolle Aktivitäten helfen in Verbindung zu bleiben

- **Ziel/ Hintergrund:** Wie schätzen Menschen mit Demenz ihre Lebensqualität ein?
- **Methoden:** Literaturanalyse, Meta-Ethnographie, aus 796 Artikel 34 gefiltert
- **Resultate:** Angst vor Einsamkeit entscheidend, alltägliche Gewohnheiten maßgeblich für das Wohlbefinden
- **Diskussion:** Stabilität der physischen und psychischen Gesundheit

8. Verbundenheit stellt den zentralen Faktor für Lebensqualität dar und in Verbindung sein motiviert zu Aktivitäten – sinnvolle Aktivitäten helfen in Verbindung zu bleiben

- Aktive und sinnvolle Tätigkeiten in der Gemeinschaft stärken das Selbstwertgefühl
- Kontinuität im Lebensstil, Zugehörigkeitsgefühl
- Hilfswerk Salzburg: „Zuhause sein“ als wichtigster Faktor –daheim, oder im optimierten stationären Setting z.B. Hausgemeinschaftswohnung

Demenz in der Langzeitpflege



Zusammenfassung

- VERGESSEN und VERKAUFT?
- Studien wichtig, um eigene Handlungsstrategien zu entwerfen, anzupassen
- Herausforderungen vielfältig und im Zusammenhang mit individuellen Lebensumständen der an Demenz betroffenen Personen
- strukturelle, und personelle Voraussetzungen schaffen, um Lebensqualität nachhaltig zu verbessern
- Pflege als Leistung definieren!



Vielen Dank!

- Koivisto, A.M., Hallikainen, I., Välimäki, T. et al (2016). Early psychosocial intervention does not delay institutionalization in persons with mild Alzheimer disease and has impact on neither disease progression nor caregivers' well-being: ALSOVA 3-year follow-up. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 31, 273-283
- Hashimoto, M., Sakamoto, S., Ikeda, M. (2015). Clinical Features of Delusional Jealousy in Elderly Patients with De-mentia. *Journal of Clinical Psychiatry*, 76(6), 691-695
- Karel, M.J., Teri, L., McConnell, E., Visnic, S., Karlin, B.E. (2016). Effectiveness of Expanded Implementation of STAR-VA for Managing Dementia-Related Behaviors Among Veter-ans. *The Gerontologist*, 56(1), 126-134
- Bonner, A.F., Field, T.S., Lemay, C.A., Mazor, K.M., Ander-sen, D.A., Compher, C.J., Tjia, J., Gurwitz, J.H. (2015). Rationales that Providers and Family Members Cited for the Use of Antipsychotic Medications in Nursing Home Residents with Dementia. *Journal of the American Geriatric Society*, 63, 302-308
- Vgl.: Soto, M., Andrieu, S., Nourhashemi, F., Ousset, P.J., Ballard, C., Robert, P., Vellas, B., Lyketsos, C., Rosenberg, P.B. (2015). Medication development for agitation and ag-gression in Alzheimer disease: review and discussion of re-cent randomized clinical trial design. *International Psycho-geriatrics*, 27(2), 181-197
- Bezil, G., Vezina,J., (2015). Impact of caregivers' behaviors on resistiveness to care and collaboration in persons with dementia in the context of hygienic care: an interactional perspective. *International Psychogeriatrics*, 27(11), 1861-1873
- Lillekroken, D., Hauge, S., Slettebø, A. (2015). The meaning of slow nursing in dementia care. *Dementia* DOI: 10.1177/1471301215625112
- Abdelhamid, A., Bunn, D., Copley, M. et al (2016). Effective-ness of interventions to directly support food and drink in-take in people with dementia: a systematic review and me-ta-analysis. *BMC Geriatrics*, 16:26, DOI 10.1186/s12877-016-0196-3

- Vgl.: Bunn, D.K., Abdelhamid, A., Copley, M. et al (2016). Effectiveness of interventions to indirectly support food and drink intake in people with dementia: Eating and Drinking Well In dementia (EDWINA) systematic review. *BCC Geriatrics*, 16: 89, DOI 10.1186/s12877-016-0256-8
- Smythe, A., Bentham, P., Jenkins, C., Oyebode, J.R. (2015). The experiences of staff in a specialist mental health service in relation to development of skills for the provision of person centred care for people with dementia. *Dementia*, 14(2), 184-198
- O'Rourke, H.M., Duggleby, W., Fraser, K.D., Jerke, L. (2015). Factors that Affect Quality of Life from the Perspective of People with Dementia: A Metasynthesis. *Journal of the American Geriatric Society*, 63, 24-38
- Vgl.: Sundström, A., Westerlund, O., Kotyrlo, E. (2016). Marital status and risk of dementia: a nationwide population-based prospective study from Sweden. *BMJ Open*, 6:e008565.doi:10.1136/bmjopen-2015-008565
- Han, A., Radel, J., McDowd, J.M., Sabata, D. (2016). Perspectives of People with Dementia About Meaningful Activities: A Synthesis. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 31(2), 115-123