## Appendix 1

### Checklist for GPs in German (Original)

| Frage                                                                 | ja | nein | nicht zutreffend |
|-----------------------------------------------------------------------|----|------|-----------------|
| Wurde ein geriatrisches Basisassessment durchgeführt?                 |    |      |                 |
| Welche der folgenden Untersuchungen wurden im Rahmen der Diagnostik  |    |      |                 |
| durchgeführt:                                                        |    |      |                 |
| Körpliche und psychopathologische Untersuchung                       |    |      |                 |
| Labor-Diagnostik                                                      |    |      |                 |
| Differenzialdiagnostik                                                |    |      |                 |
| Schweregradabschätzung/Kognitive Testung                             |    |      |                 |
| Verlaufsuntersuchung                                                  |    |      |                 |
| CCT/MRT                                                               |    |      |                 |
| Wurde ein kognitives Screening in der Hausarztpraxis durchgeführt?    |    |      |                 |
| Wurden weitere körperliche Beeinträchtigungen/Erkrankungen erfasst?   |    |      |                 |
| Wurden weitere psychische Beeinträchtigungen/Erkrankungen erfasst?    |    |      |                 |
| Wurden mit dem Patienten/Angehörigen psychische und Verhaltenssymptome der Demenz ausführlich besprochen? |    |      |                 |
| Wurde die gesamte aktuelle Medikamenteneinnahme erhoben und besprochen? |    |      |                 |
| Wurde eine medikamentöse Therapie der Demenz mit dem Patienten/Angehörigen besprochen? |    |      |                 |
| Wurden nicht-medikamentöse Therapieangebote der Demenz mit dem Patienten/Angehörigen besprochen? |    |      |                 |
| Wurden dem Patienten nichtmedikamentöse Therapien empfohlen oder verordnet? Wenn ja, welche |    |      |                 |
| Befindet sich der Patient aufgrund der Demenz in fachärztlicher Behandlung? |    |      |                 |
| Wurden mit dem Patienten/Angehörigen weitere Versorgungsangebote besprochen? |    |      |                 |
| Wurde der Patient/Angehöriger über niedrigschwellige Angebote informiert? |    |      |                 |
| Wurde ein Behandlungsplan zusammen mit dem Patienten/Angehörigen erstellt? |    |      |                 |
| Wurden mit dem Patienten/Angehörigen Alltagsgestaltung und -kompetenzen besprochen? |    |      |                 |
| Wurden mit dem Patienten/Angehörigen eigentherapeutische Maßnahmen besprochen? |    |      |                 |
| Wurden neu aufgetretene Risiken besprochen? (z.B. Selbst-, Fremdgefährdung) |    |      |                 |
| Wurde mit dem Patienten/Angehörigen die Fahrtauglichkeit besprochen?   |    |      |                 |
| Wurde der Patient/Angehörige auf die Beantragung eines Pflegegrades angesprochen? |    |      |                 |
| Wurde der Patient/Angehörige auf rechtliche VorsorgeMaßnahmen angesprochen? |    |      |                 |
| Wurde über Palliativversorgung gesprochen?                            |    |      |                 |
| Wurde die Belastungssituation des Angehörigen ausführlich besprochen?  |    |      |                 |
| Wurde der Angehörige über Entlastungs- und Beratungsangebote informiert? |    |      |                 |
# Checklist for GPs in English (simple translation)

| Question                                                                 | yes | no | not applicable |
|-------------------------------------------------------------------------|-----|----|----------------|
| Was a basic geriatric assessment (geriatrisches Basisassessment) conducted? |     |    |                |
| Which of the following examinations were conducted during the diagnostic process? |     |    |                |
| Physical examination and psychopathological/psychiatric evaluation  |
| Laboratory tests                                                       |
| Differential diagnostics                                               |
| Cognitive and neuropsychological tests                                 |
| Recent medical history                                                 |
| CT/MRI scans                                                           |
| Did the GP administer a cognitive screening test?                      |     |    |                |
| Were further physical impairments/medical conditions assessed?         |     |    |                |
| Were further mental health impairments/psychiatric conditions assessed? |     |    |                |
| Did the patient/family caregiver receive advice concerning psychological and behavioral symptoms of dementia? |     |    |                |
| Was the entire current medication assessed and discussed?              |     |    |                |
| Were pharmacological treatment options for dementia discussed with the patient/family caregiver? |     |    |                |
| Were non-pharmacological interventions for dementia discussed with the patient/family caregiver? |     |    |                |
| Were non-pharmacological interventions for dementia recommended or prescribed? |     |    |                |
| If yes, which intervention___________________________________________ |     |    |                |
| Is the patient currently being treated by a dementia specialist (i.e., neurologist, geriatric psychiatrist)? |     |    |                |
| Were further care services for people with dementia discussed with the patient/family caregiver? |     |    |                |
| Was the patient/family caregiver informed about local support services for people with dementia? |     |    |                |
| Was a care plan developed with the patient/family caregiver?           |     |    |                |
| Were daily activities and how to maintain them discussed with the patient/family caregiver? |     |    |                |
| Were self-help measures discussed with the patient/family caregiver?   |     |    |                |
| Were newly emerging risks assessed and discussed? (i.e., self-harm or harming others) |     |    |                |
| Were driving skills or lack thereof discussed with the patient/family caregiver? |     |    |                |
| Was the patient/family caregiver approached about an application for a care level from the German nursing care insurance (Pflegegrad)? |     |    |                |
| Was the patient/family caregiver made aware of their rights and the availability of local advocacy services? |     |    |                |
| Was palliative care discussed?                                         |     |    |                |
| Was the caregiver stress level discussed in detail with the family caregiver? |     |    |                |
| Was the family caregiver informed about available resources and support offers for family carers? |     |    |                |