

Symposium ‚Digitales Demenzregister Bayern (digiDEM Bayern)‘

Belastung und gesundheitsbezogene Lebensqualität pflegender Angehöriger

N. Dietzel¹, A. Keefer¹, E. Gräbel², P. L. Kolominsky-Rabas¹

¹ Friedrich-Alexander Universität Erlangen-Nürnberg, Interdisziplinäres Zentrum für Health Technology Assessment (HTA) und Public Health (IZPH), Erlangen

² Universitätsklinikum Erlangen, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Zentrum für Medizinische Versorgungsforschung, Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik, Erlangen

11. Kongress der Deutschen Alzheimer Gesellschaft

Mülheim an der Ruhr vom 29. September bis 1. Oktober 2022

Die Einrichtung, an der der Vortragende beschäftigt ist, erhält finanzielle Förderung von folgenden Organisationen:



- Bayerischen Staatsregierung
- BMG
- Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)
- Bertelsmann Stiftung
- Europäische Kommission

Bei den vorgestellten Inhalten bestehen keine Interessenkonflikte.

- 70% der Menschen mit Demenz werden von ihren Angehörigen im häuslichen Umfeld versorgt¹
 - Die Pflege ist sowohl mit positiven Faktoren (Benefits) als auch mit belastenden Faktoren (Stressoren) verbunden
 - Eine dauerhaft hohe Belastung kann zu einem erhöhten Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko führen^{2, 3}
 - Pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz gelten deshalb häufig als „unsichtbarer zweiter Patient“⁴
- Fragestellung: Wie hängen Belastung / Stress und Gesundheit zusammen?



1 Riedel-Heller SG (2018) Haben wir die pflegenden Angehörigen im Blick?

2 Karg N, et al. (2018) Dementia as a predictor of care-related quality of life in informal caregivers

3 McCabe M, et al. (2016) Hearing their voice: A systematic review of dementia family caregivers' needs

4 Brodaty H & Donkin M. (2009) Family caregivers and people with dementia

Erhebungsinstrumente:

- Pflegebelastung: Häusliche-Pflege-Skala¹
- Gesundheit: Short-Form 12²



ORIGINAL ARTICLE

A 12-Item Short-Form Health Survey Construction of Scales and Preliminary Tests of Reliability and Validity

WARE, JOHN^{*,†,‡}; KOSINSKI, MARK^{*}; KELLER, SUSAN^{*}

[Author Information](#) ☺

Medical Care: [March 1996 - Volume 34 - Issue 3 - p 220-233](#)

Research article | [Open Access](#) | Published: 02 April 2018

Screening for caregivers at risk: Extended validation of the short version of the Burden Scale for Family Caregivers (BSFC-s) with a valid classification system for caregivers caring for an older person at home

[Anna Pendergrass](#) ✉, [Cintia Malnis](#), [Uta Graf](#), [Sabine Engel](#) & [Elmar Graessel](#)

[BMC Health Services Research](#) **18**, Article number: 229 (2018) | [Cite this article](#)

¹ Pendergrass et al. (2018) Screening for caregivers at risk: Extended validation of the short version of the Burden Scale for Family Caregivers (BSFC-s)

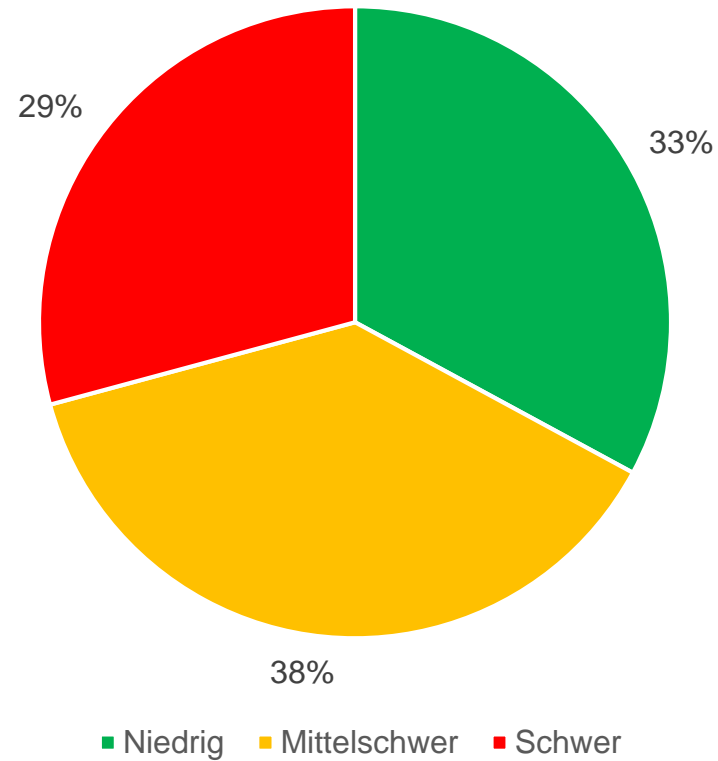
² Ware et al. (1996) A 12-Item Short-Form Health Survey: construction of scales and preliminary tests of reliability and validity

Pflegende Angehörige (n = 359)

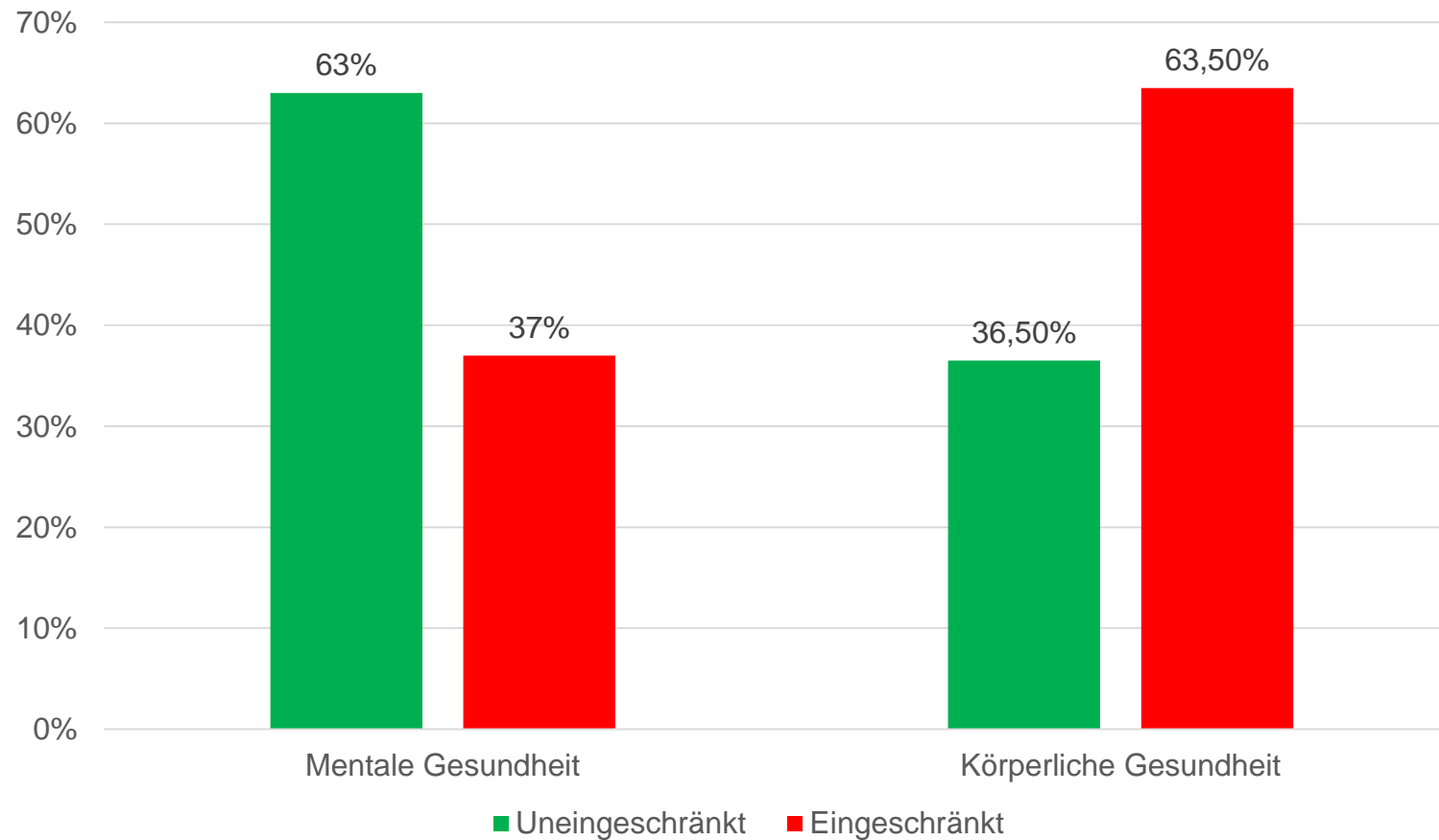
Alter	65,6 Jahre	
Weiblich	236 (65,7%)	
Stellung zum Menschen mit Demenz (n = 206)	(Ehe-)Partner*in	110 (53,4%)
	Kind	85 (41,3%)
	Sonstige	11 (5,3%)
Zusammenleben mit dem Menschen mit Demenz	209 (58,2%)	
Pflegezeit (n = 294)	5,8 Stunden pro Tag	



Subjektive Pflegebelastung (HPS, n = 359)



Mentale und körperliche Gesundheit (SF-12, n = 349)



Subjektive Pflegebelastung (HPS, n = 358)

SF-12

Zusammenhang

(Wertebereich 0-1; 0 = schwächster Zusammenhang, 1 = stärkster Zusammenhang)

Mentale Gesundheit

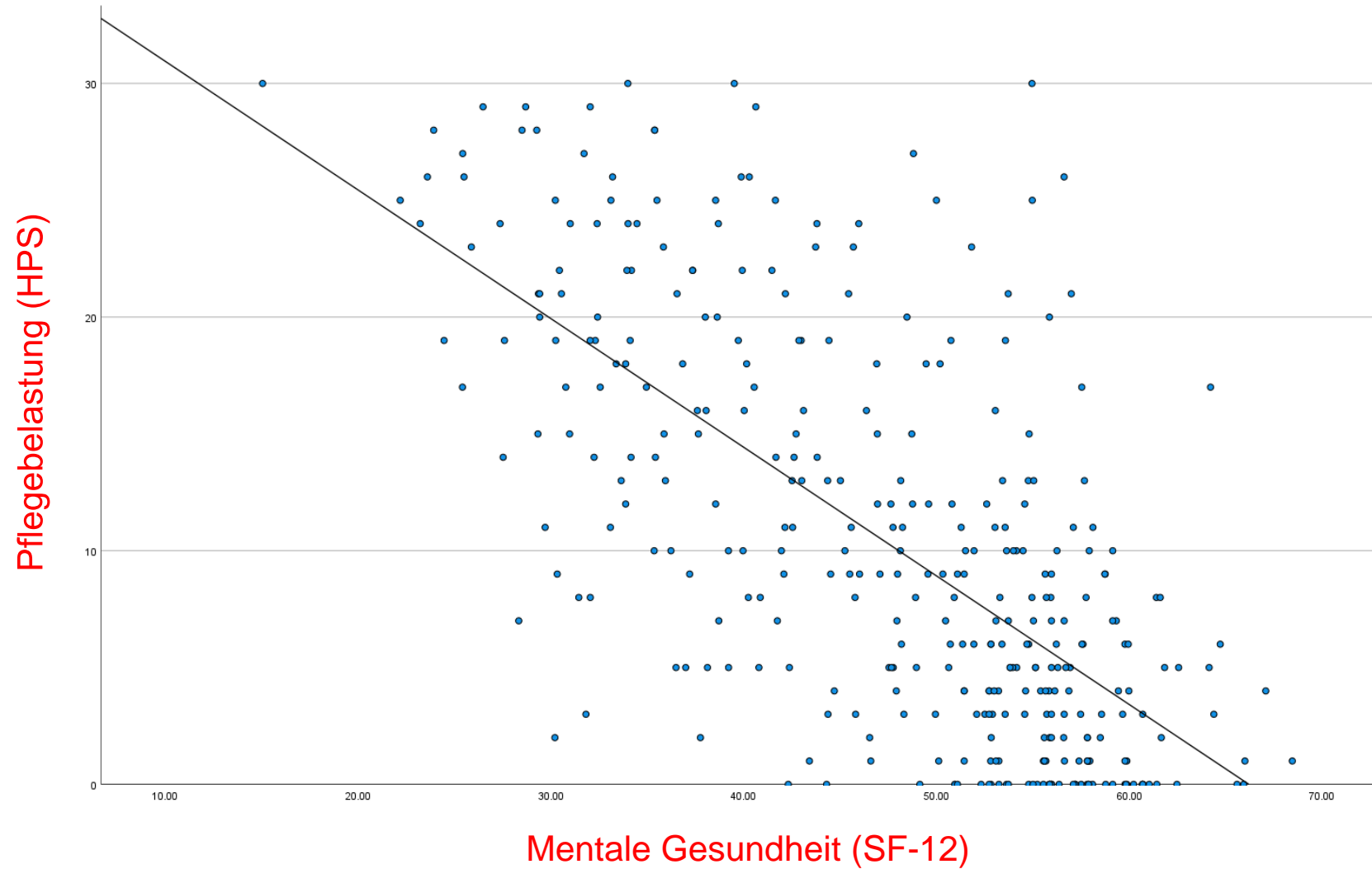
-0.675 (starker Zusammenhang)*

Körperliche Gesundheit

-0.440 (mittelstarker Zusammenhang)*

*p<0.001

Zusammenhang zwischen Belastung und Gesundheit



- Bereits im beginnenden Stadium einer Demenzerkrankung kann die Pflegebelastung hoch sein
- Die Pflegebelastung hängt stark mit der Gesundheit der Angehörigen zusammen
- In einem beginnenden Stadium der Erkrankung ist der Zusammenhang zwischen Pflegebelastung und mentaler Gesundheit stärker als mit der körperlichen Gesundheit

Unterstützungsleistungen können Angehörige entlasten und deren Gesundheit schützen^{1,2,3}

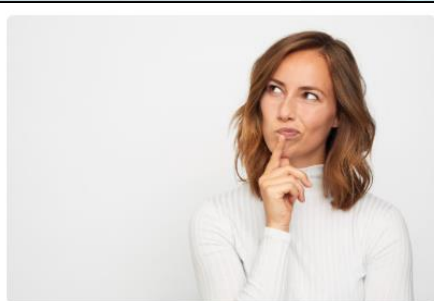
1 Karrer, et al. (2020) Use of outpatient care services by people with dementia: Results of the Bavarian Dementia Survey (BayDem)

2 Suzuki, et al. (2018) Advantages of different care services for reducing neuropsychiatric symptoms in dementia patients

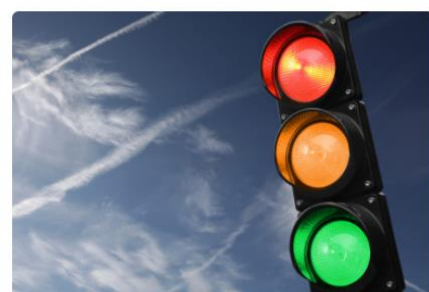
3 Vandepitte, et al. (2016) Effectiveness of respite care in supporting informal caregivers of persons with dementia: a systematic review



**BEURTEILUNG DER
GEDÄCHTNISLEISTUNG**



WISSENSTEST DEMENZ



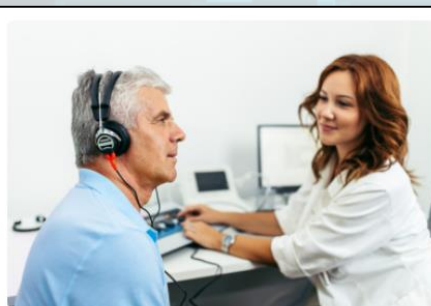
ANGEHÖRIGENAMPEL



NEWSLETTER



WEBINAR



HÖRTEST



NUI APP



PSYCHOLOGISCHE BERATUNG



ONLINE-PFLEGEKURS

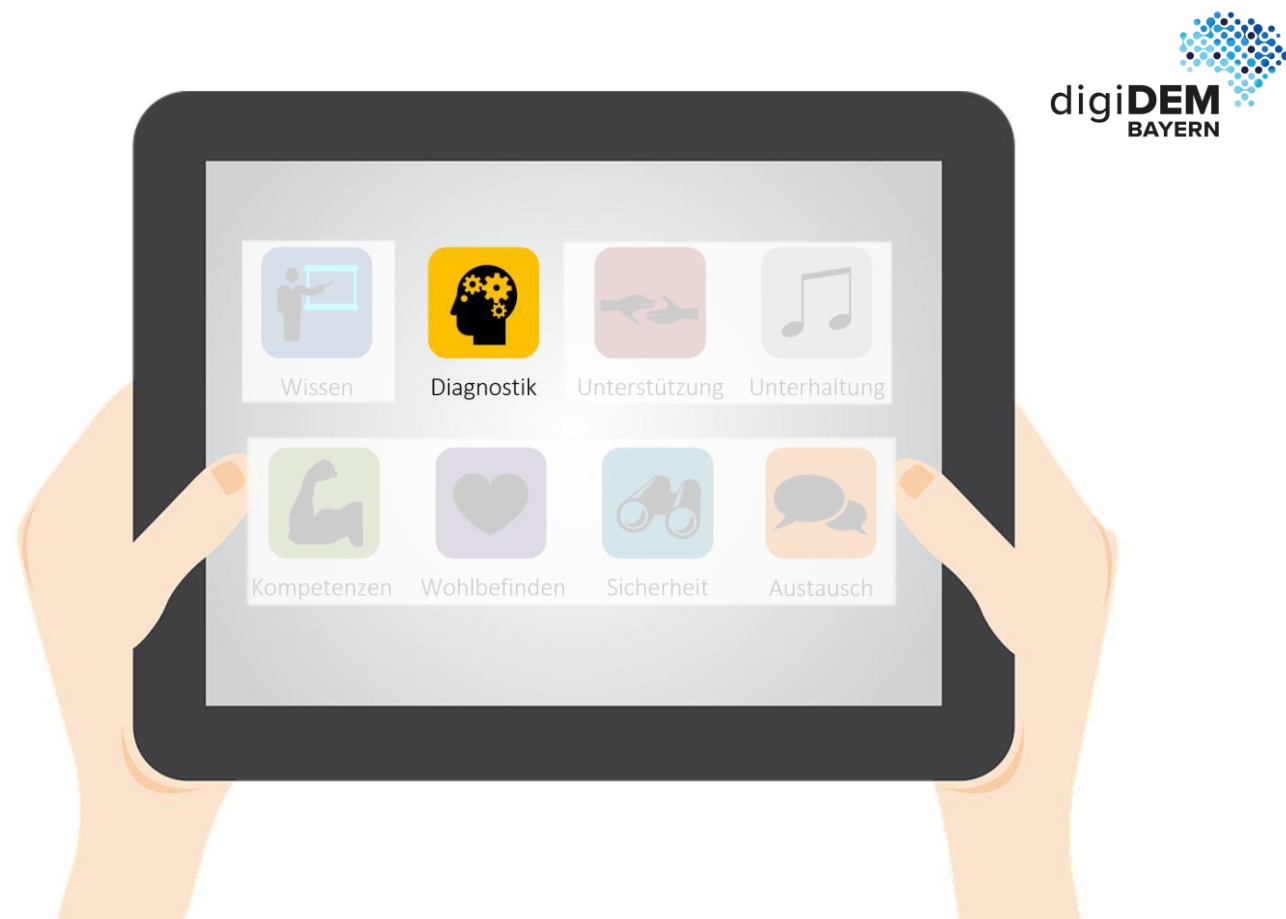


DEMENTZ PODCAST



BEURTEILUNG DER GEDÄCHTNISLEISTUNG

Hat sich die Gedächtnisleistung
meines Angehörigen verändert?



Fragebogen: Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly (IQCODE)



ASSESSMENT OF COGNITIVE DECLINE IN DEMENTIA BY INFORMANT QUESTIONNAIRE

ANTHONY F. JORM*, RUTH SCOTT†, AND PATRICIA A. JACOMB*

*Senior Research Fellow, †Research Assistant

NH&MRC Social Psychiatry Research Unit, The Australian National University, GPO Box 4, Canberra, ACT 2601 Australia

Instrument zur Einschätzung der kognitiven Veränderungen **durch eine nahestehende Person**

Screening properties of the German IQCODE with a two-year time frame in MCI and early Alzheimer's disease

Michael M. Ehrensperger,¹ Manfred Berres,² Kirsten I. Taylor¹ and Andreas U. Monsch¹

¹Memory Clinic, Department of Geriatrics, University Hospital Basel, Switzerland

²Department of Mathematics and Technics, University of Applied Sciences Koblenz, Germany

Grundlage für unser digitales Angebot:

- 7 Fragen
- 5 Antwortmöglichkeiten pro Frage
- 2-Jahres Vergleichszeitraum

1 Jorm et al. (1989) The Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly (IQCODE)

2 Ehrensperger et al. (2010) Screening properties of the German IQCODE with a two-year time frame in MCI and early Alzheimer's disease

Zielgruppe:

Personen, die bei einer nahestehenden Person Gedächtnisbeeinträchtigungen bemerken



Beurteilung der Gedächtnisleistung – digiDEM IQCODE



Klicken Sie hier um die Beurteilung auf Deutsch durchzuführen.



Click here to complete the assessment in English.



Для выполнения оценки на русском языке щелкните здесь.



Değerlendirmeyi Türkçe dilinde yapmak için buraya tıklayın.



لإجراء الاختبار باللغة العربية ، انقر هنا

Beurteilung der Gedächtnisleistung - digiDEM IQCODE

Allgemeine Daten:

In welchem Verhältnis stehen Sie zu der zu beurteilenden Person?

Sie sind:

- Lebenspartner*in
- Tochter/Sohn
- Freund*in
- Nachbar*in
- Andere:

Postleitzahl der zu beurteilenden Person:

Um in Ihrer Heimatregion die Versorgung mit diagnostischen Angeboten zu stärken, bitten wir Sie uns diese Daten mitzuteilen.

Weiter

Frage 1 von 7

Wie verhält sie/er sich in der folgenden Situation im Vergleich zu vor 2 Jahren:

Sich an Dinge erinnern, die Familienmitglieder und Freunde betreffen (z.B. Geburtstage, Adressen, Berufe).

- viel besser
- ein bisschen besser
- unverändert
- ein bisschen schlechter
- viel schlechter

Ihr Ergebnis

Abwarten und beobachten

Derzeit besteht **kein Verdacht** auf eine Beeinträchtigung der Gedächtnisleistung

IQCODE-Wert der beurteilten Person: 1.71

Erklärung:

Das Ergebnis ist ein Richtwert, es hat keinen diagnostischen Wert und ersetzt nicht die Beratung durch einen Spezialisten. Der finale Wert von diesem Fragebogen liegt zwischen 1 und 5. Allerdings steht ein Wert gleich oder größer als 3.6 (zwischen 3.6 und 5) für eine mögliche Beeinträchtigung der Gedächtnisleistung. In diesem Fall ist es ratsam, dass die ältere Person sich einer gründlicheren Untersuchung unterzieht.



Detailliertes Ergebnis als PDF herunterladen
(geeignet für die Mitnahme zur Abklärung)

Weitere Schritte:

Wir empfehlen eine Wiederholung des Fragebogens in zwölf Monaten. Nutzen Sie hierfür gerne die Erinnerungsfunktion.



WISSENSTEST DEMENZ

Wie gut ist ihr Wissen rund um
das Thema der Alzheimer-Demenz?



The Alzheimer's Disease Knowledge Scale: Development and Psychometric Properties

Brian D. Carpenter, PhD,^{1,2} Steve Balsis, MA,² Poorni G. Otilingam, MPH, MA,³
Priya K. Hanson, MMFT,⁴ and Margaret Gatz, PhD³

Purpose: This study provides preliminary evidence for the acceptability, reliability, and validity of the new Alzheimer's Disease Knowledge Scale (ADKS), a content and psychometric update to the Alzheimer's Disease Knowledge Test. **Design and Methods:** Traditional scale development methods were used to generate items and evaluate their psychometric properties in a variety of subsamples. **Results:** The final 30-item, true/false scale takes approximately 5–10 min to complete and covers risk factors, assessment and diagnosis, symptoms, course, life impact, caregiving, and treatment and management. Preliminary results suggest that the ADKS has adequate reliability (test-retest and internal consistency) and validity (content, predictive, concurrent, and convergent). **Implications:** The ADKS is designed for use in both applied and research contexts, capable of assessing knowledge about Alzheimer's disease among laypeople, patients, caregivers, and professionals.

Key Words: Alzheimer's disease, Knowledge, Assessment, Psychometrics, Health education

In 1988, Dieckmann, Zarit, Zarit, and Gatz published the Alzheimer's Disease Knowledge Test (ADKT), a 20-item multiple-choice tool to assess what people know about Alzheimer's disease (AD). The ADKT has been used in a broad array of research projects, with knowledge about Alzheimer's

as both a dependent variable (e.g., Sullivan & O'Connor, 2001) and an independent variable (e.g., Proctor, Martin, & Hewison, 2002). Since the original publication, however, science has revealed much about AD in terms of its etiology, diagnosis, symptoms, course, and management. Although the 1988 test reflected experts' best understanding of the disease at that time, nearly three decades later the content is dated: As a set, the items do not reflect issues about AD that are important today, and some answers coded as correct in 1988 would not be viewed as correct today. Still, as recently as 2007, researchers were using the instrument. The purpose of the current study was to create a new scale that updated the ADKT to reflect contemporary understanding of AD.

This new scale, the Alzheimer's Disease Knowledge Scale (ADKS), could be used in a number of circumstances to examine what people know about AD. For example, the effectiveness of public information campaigns could be evaluated by administering the ADKS to broad samples of community residents. Similarly, giving the ADKS to health care or social service staff might pinpoint education needs or indicate the success of education efforts. The ADKS also could be given to patients and caregivers seeking a dementia evaluation to determine what they know, and to dementia support groups to guide psychoeducational efforts. Finally, researchers might use the ADKS to examine familiarity with AD as both a predictor variable and an outcome variable, depending on their research questions.

In this report, we describe our efforts to (a) create a set of items that reflect current scientific understanding about AD and (b) test the psychometric properties of those items on a broad sample that is representative of people with whom the ADKS might be used.

¹Address correspondence to Brian D. Carpenter, PhD, Department of Psychology, Washington University in St. Louis, Campus Box 1125, St. Louis, MO 63130. E-mail: bcarpenter@wustl.edu
²Department of Psychology, Washington University in St. Louis, Missouri.
³Department of Psychology, University of Southern California, Los Angeles.
⁴Department of Neurology, University of Southern California, Los Angeles.

Fragebogen:

Basiert auf der Alzheimer's Disease Knowledge Scale (ADKS)

- 30 Fragen zur Alzheimer-Demenz
- 7 Bereiche
- Alle Antworten wurden von digiDEM Bayern wissenschaftlich geprüft



Zielgruppen:

- Interessierte Öffentlichkeit
- Akteure aus der Gesundheitsversorgung
- Betroffene und Angehörige



digiDEM Bayern-Wissenstest zur Demenz



Klicken Sie hier, um den Wissenstest auf Deutsch durchzuführen.



Click here to take the test in English.



Testi Türkçe dilinde yapmak için buraya tıklayın.



Для прохождения теста на русском языке щелкните здесь.



انقر هنا لإجراء الاختبار باللغة العربية.

Aussage 1 von 30

1: Menschen mit Alzheimer-Demenz sind besonders anfällig für Depressionen.

richtig

falsch

Aussage 1 von 30

1: Menschen mit Alzheimer-Demenz sind besonders anfällig für Depressionen.

Ihre Beurteilung ist richtig, denn die Aussage ist richtig.

Demenzerkrankungen können das Auftreten depressiver Symptome begünstigen. Insbesondere Menschen mit einer Alzheimer-Demenz leiden häufiger auch an einer Depression, da verschiedene Veränderungen im Gehirn zu Stimmungsschwankungen führen können.

Wissenschaftlicher Hintergrund

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN). S3-Leitlinie "Demenzen": Langversion (01.2016).

Durgun, I., Falck, J. & Peters, O. Depression bei Demenz: Wie gelingt die Behandlung?. DNP 22, 43–51 (2021). <https://doi.org/10.1007/s15202-020-4613-2>

Weiter

Aussage 15 von 30

15: Wenn plötzlich Gedächtnisprobleme und Verwirrtheit auftreten, liegt dies wahrscheinlich an einer Alzheimer-Demenz.

richtig

falsch

Aussage 15 von 30

15: Wenn plötzlich Gedächtnisprobleme und Verwirrtheit auftreten, liegt dies wahrscheinlich an einer Alzheimer-Demenz.

Ihre Beurteilung ist falsch, denn die Aussage ist falsch.

Neben der Demenz bei Alzheimer-Krankheit gibt es eine Reihe weiterer Erkrankungen, die Symptome wie Gedächtnisprobleme oder Verwirrtheit verursachen können. Dazu zählen unter anderem der Delir sowie psychische Erkrankungen wie Depressionen oder Schizophrenie. Für die Diagnose einer Alzheimer-Erkrankung ist es zudem Voraussetzung, dass die Symptome mindestens 6 Monate dauerhaft bestehen.

Wissenschaftlicher Hintergrund

Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN). S3-Leitlinie "Demenzen": Langversion (01.2016).

Weiter

Ihr Ergebnis

Ihr Wissen zur Alzheimer-Demenz ist befriedigend.
 Sie haben 17 von 30 Aussagen richtig beurteilt.



Von Ihnen richtig beurteilte Aussagen

Aussage-Nr.	Bereich	Aussage	Lösung	
1	Auswirkungen auf das Leben	Menschen mit Alzheimer-Demenz sind besonders anfällig für Depressionen.	richtig	Details anzeigen
<p>Erklärung: Demenzerkrankungen können das Auftreten depressiver Symptome begünstigen. Insbesondere Menschen mit einer Alzheimer-Demenz leiden häufiger auch an einer Depression, da verschiedene Veränderungen im Gehirn zu Stimmungsschwankungen führen können.</p> <p>Beleg: Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN). S3-Leitlinie "Demenzen": Langversion (01.2016).</p> <p>Durgun, I., Falck, J. & Peters, O. Depression bei Demenz: Wie gelingt die Behandlung?. DNP 22, 43–51 (2021). https://doi.org/10.1007/s15202-020-4613-2</p>				
2	Auswirkungen auf das Leben	Die meisten Menschen mit einer Alzheimer-Demenz leben in Pflegeheimen.	falsch	Details anzeigen
4	Risikofaktoren	Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass geistiges Training verlässlich vor Alzheimer-Demenz schützen kann.	falsch	Details anzeigen
6	Risikofaktoren	Ein hoher Cholesterinspiegel kann das Risiko erhöhen, eine Alzheimer-Demenz zu entwickeln.	richtig	Details anzeigen

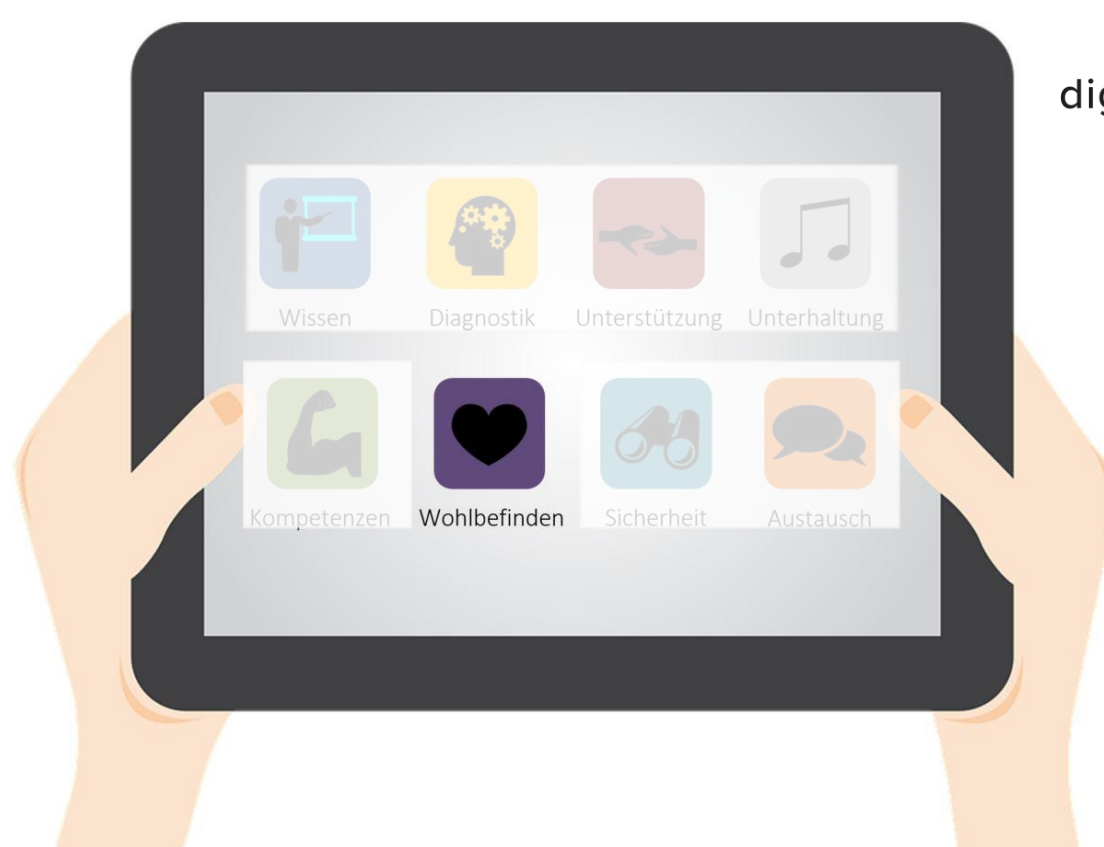
Von Ihnen falsch beurteilte Aussagen

Aussage-Nr.	Bereich	Aussage	Lösung	
3	Auswirkungen auf das Leben	Für Menschen mit Alzheimer-Demenz ist es sicher, ihr Auto selbst zu fahren, wenn jederzeit eine Begleitung neben ihnen sitzt.	falsch	Details anzeigen
<p>Erklärung: Im Anfangsstadium einer Alzheimer-Demenz können die kognitiven Fähigkeiten noch ausreichen, um fahrtauglich zu sein. Im weiteren Verlauf der Demenzerkrankung nehmen allerdings verschiedene Fähigkeiten wie Orientierungssinn, Reaktionsfähigkeit und Aufmerksamkeit ab. Daher wird eine regelmäßige Überprüfung der Fahrtauglichkeit bei Menschen mit einer Demenzdiagnose dringend empfohlen.</p> <p>Beleg: Karrer, L., Pfleger, E., & Kolominsky-Rabas, P. (2022). Aktuelle Evidenzlage zur Beurteilung der Fahrtauglichkeit von Menschen mit kognitiven Einschränkungen: Ein systematisches Review. Das Gesundheitswesen.</p> <p>Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN), Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN). S3-Leitlinie "Demenzen": Langversion (01.2016).</p>				
5	Risikofaktoren	Auch Dreißigjährige können an Alzheimer-Demenz erkranken.	richtig	Details anzeigen
7	Risikofaktoren	Es gibt verschreibungspflichtige Medikamente, welche einer Alzheimer-Demenz vorbeugen.	falsch	Details anzeigen



ANGEHÖRIGENAMPEL


Belastungssituation für
pflegende Angehörige prüfen



Fragebogen:

Research article | [Open Access](#) | Published: 20 February 2014

Subjective caregiver burden: validity of the 10-item short version of the Burden Scale for Family Caregivers BSFC-s

[Elmar Graessel](#), [Hendrik Berth](#), [Thomas Lichte](#) & [Hannes Grau](#) 

BMC Geriatrics **14**, Article number: 23 (2014) | [Cite this article](#)

Research article | [Open Access](#) | Published: 02 April 2018

Screening for caregivers at risk: Extended validation of the short version of the Burden Scale for Family Caregivers (BSFC-s) with a valid classification system for caregivers caring for an older person at home

[Anna Pendergrass](#) , [Cintia Malnis](#), [Uta Graf](#), [Sabine Engel](#) & [Elmar Graessel](#)

BMC Health Services Research **18**, Article number: 229 (2018) | [Cite this article](#)

1 Graessel et al. (2014) Subjective caregiver burden: validity of the 10-item short version of the Burden Scale for Family Caregivers BSFC-s

2 Pendergrass et al. (2018) Screening for caregivers at risk: Extended validation of the short version of the Burden Scale for Family Caregivers (BSFC-s)

Selbsteinschätzung: Wie beeinflusst die häusliche Pflege mein Wohlbefinden?



Klicken Sie hier, um die Befragung auf Deutsch durchzuführen.



Click here to complete the survey in English.



Anketi Türkçe yapmak için buraya tıklayın.



Нажмите здесь, чтобы заполнить анкету на русском языке.

Frage 2 von 10

Ich fühle mich oft körperlich erschöpft.



stimmt **genau**



stimmt **überwiegend**



stimmt **wenig**



stimmt **nicht**

Angehörigenampel®




www.digidem-bayern.de

Selbsteinschätzung „Belastung durch Pflege“
durchgeführt am 5.09.2022

-  Stark erhöhtes Risiko für körperliche Beschwerden
-  Stark erhöhtes Risiko für Depressivität

Ihre Belastung durch die häusliche Pflege ist sehr hoch. Sie haben ein stark erhöhtes Risiko für Beeinträchtigungen Ihrer körperlichen und seelischen Gesundheit.

Ihr vollständiges Ergebnis und Vorschläge zum Handeln:

 Ergebnis und Vorschläge als PDF herunterladen



Empfehlungen:
Ergreifen Sie Maßnahmen, um das Ausmaß Ihrer sehr wahrscheinlich vorhandenen körperlichen Beschwerden zu senken sowie Ihre sehr wahrscheinlich beeinträchtigte Stimmung zu verbessern.

Bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen:
→ Ein ärztlicher Gesundheits-Check ist in Ihrer Situation dringend zu empfehlen, wenn Sie körperliche und seelische Beschwerden wahrnehmen.

Ihr Ansprechpartner: Hausarzt

Beratung, Entlastung, Austausch:
→ Bitte suchen Sie therapeutische Hilfe und kontaktieren Sie eine Beratungsstelle für pflegende Angehörige in Ihrer Nähe, um sich zu Themen rund um die Pflege beraten zu lassen.
→ Versuchen Sie, in der Pflege nicht alles allein zu meistern, sondern entlasten Sie sich durch verschiedene Unterstützungsangebote. Fordern Sie Hilfe von anderen ein, oder bauen Sie diese weiter aus. Vielleicht können Familienmitglieder und Freunde Sie unterstützen, oder Sie nehmen externe Hilfen in Anspruch.
→ Bauen Sie den Kontakt zu anderen Pflegenden aus.
→ Zur Bewältigung der seelischen Belastung kontaktieren Sie die kostenfreie und anonyme psychologische Online-Beratung für pflegende Angehörige [\[Details hier\]](#)

Ihre Ansprechpartner: Angehörigenberatungsstellen für Demenz, Pflegestützpunkte, Pflegeberater der Pflegekasse, etc.

Sie müssen sich mehr entlasten und brauchen dringend mehr Erholung.

- Brodaty H, Donkin M (2009) Family caregivers and people with dementia. *Dialogues Clin Neurosci*; 11: 217-228
- Carpenter BD, Balsis S, Otilingam PG, Hanson PK, Gatz M (2009) The Alzheimer's Disease Knowledge Scale: development and psychometric properties. *The Gerontologist*, 49(2), 236-247.
- Ehrensperger M, Berres M, Taylor K, Monsch A (2010) Screening properties of the German IQCODE with a two-year time frame in MCI and early Alzheimer's disease. *International Psychogeriatrics*, 22(1), 91-100.
- Jorm AF, Jacomb PA (1989) The Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly (IQCODE): socio-demographic correlates, reliability, validity and some norms. *Psychol Med.* 19(4),1015-22.
- Graessel E, Berth H, Lichte T, Grau H (2014) Subjective caregiver burden: validity of the 10-item short version of the Burden Scale for Family Caregivers BSFC-s. *BMC Geriatrics*, 14(1), 1-9.
- Karrer L, Dietzel N, Wolff F, Kratzer A, Hess M, Gräßel E, Kolominsky-Rabas P (2020) Use of outpatient care services by people with dementia: Results of the Bavarian Dementia Survey (BayDem). *Gesundheitswesen* 82, 40-49
- Karg N, Graessel E, Randzio O, Pendergrass A (2018) Dementia as a predictor of care-related quality of life in informal caregivers: A cross-sectional study to investigate differences in health-related outcomes between dementia and non-dementia caregivers. *BMC Geriatr*; 18: 189.



- McCabe M, You E, Tatangelo G (2016) Hearing their voice: A systematic review of dementia family caregivers' needs. *Gerontologist*; 56: 70-88
- Pendergrass A, Malnis C, Graf U, Engel S, Graessel E (2018). Screening for caregivers at risk: Extended validation of the short version of the Burden Scale for Family Caregivers (BSFC-s) with a valid classification system for caregivers caring for an older person at home. *BMC Health Services Research*, 18(1), 1-9.
- Riedel-Heller SG (2018) Haben wir die pflegenden Angehörigen im Blick? *Nervenarzt*; 89: 493-494
- Suzuki Y, Kazui H, Yoshiyama K, Azuma S, Kanemoto H, Sato S, Suehiro T, Ikeda M (2018) Advantages of different care services for reducing neuropsychiatric symptoms in dementia patients. *Psychogeriatrics: The official journal of the Japanese Psychogeriatric Society*; 18: 252-258
- Vandepitte S, Van Den Noortgate N, Putman K (2016) Effectiveness of respite care in supporting informal caregivers of persons with dementia: a systematic review. *International journal of geriatric psychiatry*; 31: 1277-1288
- Ware J Jr, Kosinski M, Keller SD (1996) A 12-Item Short-Form Health Survey: construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. *Med Care*; 34(3): 220-33. doi: 10.1097/00005650-199603000-00003. PMID: 8628042.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

**Korrespondenz:
nikolas.dietzel@fau.de**

gefördert durch
Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit und Pflege

