

Digitales Angebot von digiDEM Bayern: Wissenstest Demenz

– mit Prof. Dr. med. Peter Kolominsky-Rabas, MBA



Nächstes Webinar am 26.07.2022:

„Ergotherapie mit Menschen mit Demenz – mit Dr. Sebastian Voight-Radloff“

Interdisziplinäres Zentrum für HTA und Public Health (IZPH)
der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

Moderation & Chatroom-Betreuung

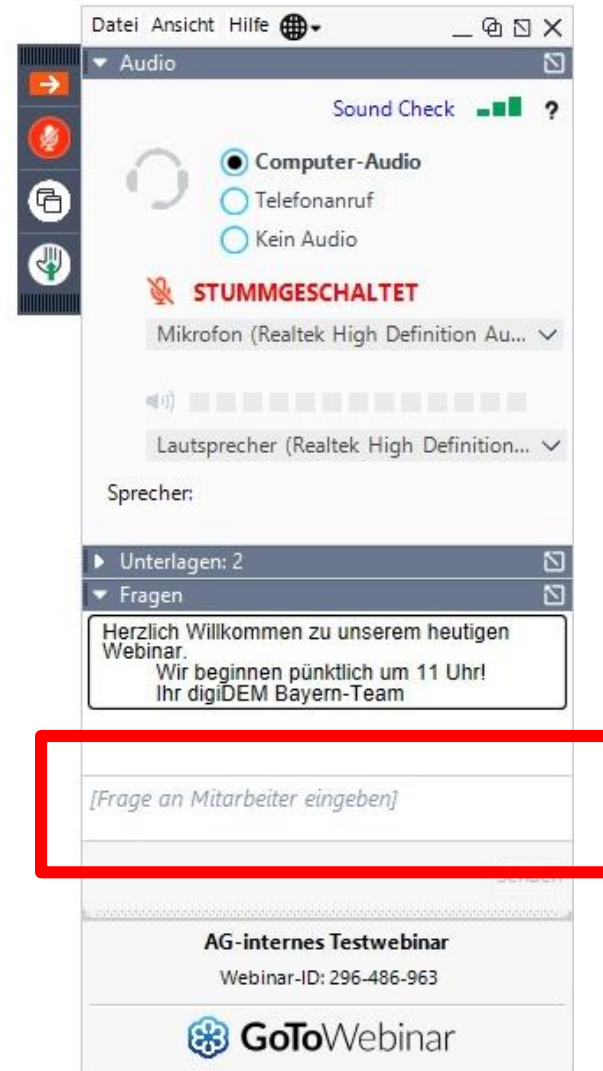


Anne Keefer, M.Sc.
Moderation

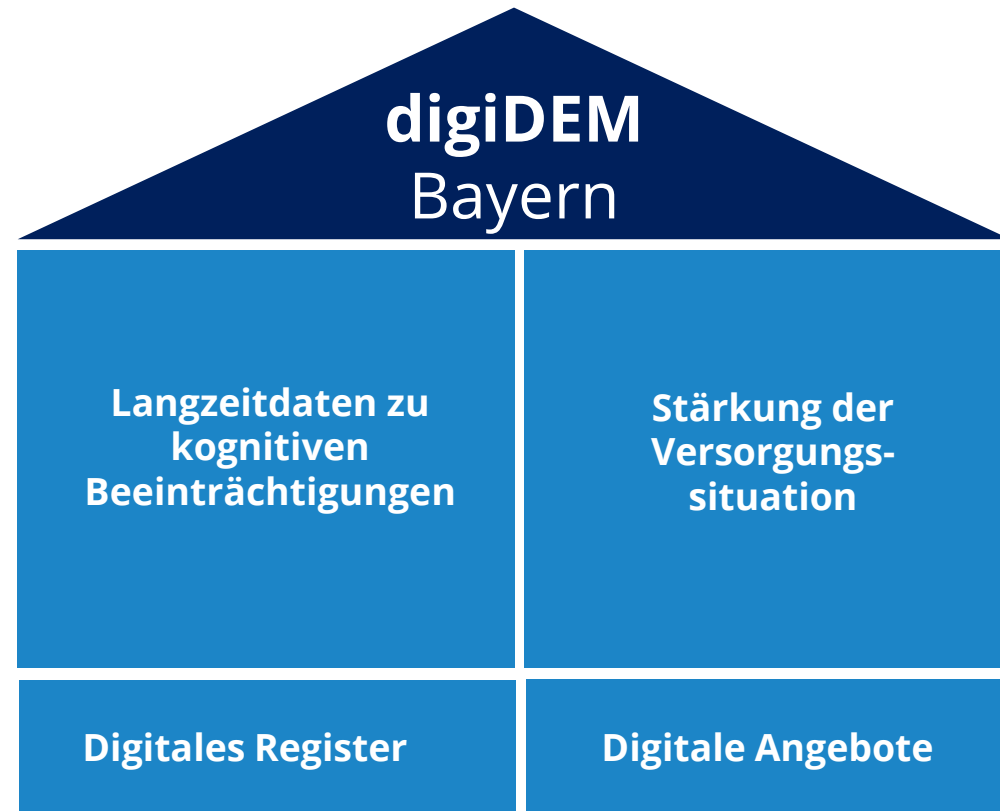


Jana Rühl, M.Sc.
Betreuung Chatroom & Fragen

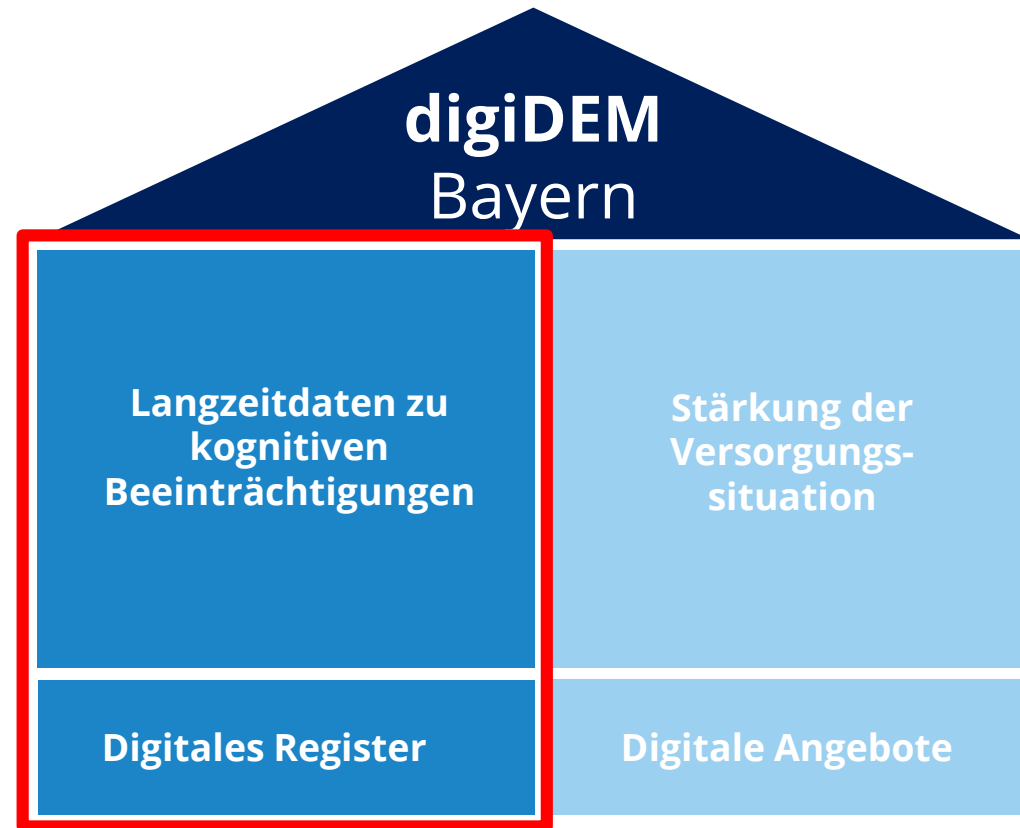
GoToWebinar – wichtige Funktionen



digIDEM Bayern – Forschungspartner*innen gesucht



digiDEM Bayern – Forschungspartner*innen gesucht



Werden Sie Forschungspartner*in
info@digidem-bayern.de

...es Register

Digitale Angebote

Digitale Angebote

Hier finden Sie digitale Angebote für Menschen mit Gedächtnisbeeinträchtigungen und Demenz, pflegende Angehörige und Interessierte. Es handelt sich um Angebote, die von digiDEM Bayern entwickelt wurden, sowie um weitere digitale Dienste, die im Rahmen des [Open Innovation Wettbewerbs](#) ausgezeichnet wurden.



WISSENSTEST DEMENZ

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



BEURTEILUNG DER GEDÄCHTNISLEISTUNG

Hat sich die Gedächtnisleistung meines Angehörigen verändert?



ANGEHÖRIGENAMPEL

Belastungssituation für pflegende Angehörige

Vorteile von digitalen Angeboten:

- Räumliche Entfernung spielt keine Rolle
- Kein physisch-persönlicher Kontakt notwendig
- Niedrigere Hemmschwelle sich mit Gesundheitsthemen auseinanderzusetzen



Digitales Angebot von digideM Bayern: Wissenstest Demenz

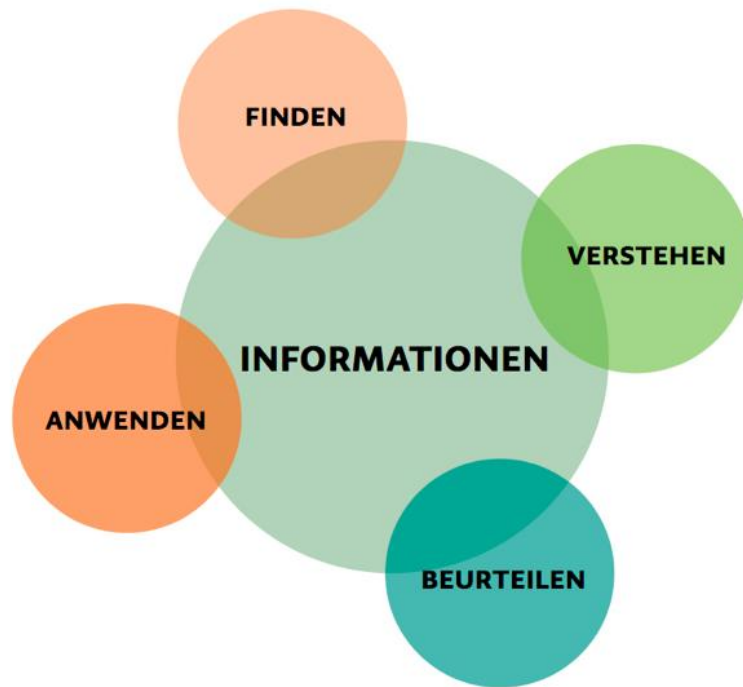
– mit Prof. Dr. med. Peter Kolominsky-Rabas, MBA



Interdisziplinäres Zentrum für HTA und Public Health (IZPH)
der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

Gesundheitskompetenz (englisch: ‚Health Literacy‘)

Was ist Gesundheitskompetenz?



Definition:

Fähigkeit, gesundheitsrelevante Informationen

- zu finden,
- zu verstehen,
- kritisch zu beurteilen und
- auf die eigene Lebenssituation anzuwenden bzw. für sich zu nutzen.

Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U. und Kolpatzik, K. (2018)

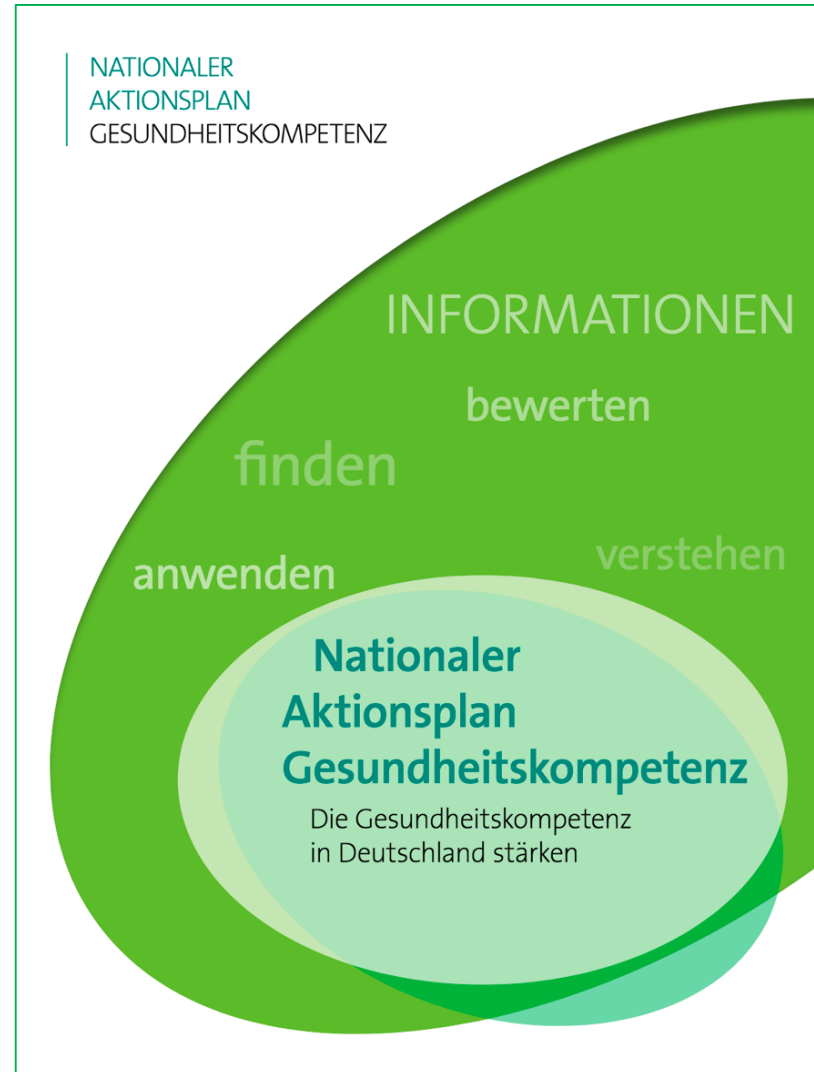
Warum wird Gesundheitskompetenz immer wichtiger?



Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U. und Kolpatzik, K. (2018)

Nationaler Aktionsplan – Gesundheitskompetenz 2020

<https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/>



Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U. und Kolpatzik, K. (2018)

Wie ist die Gesundheitskompetenz innerhalb der deutschen Bevölkerung ?

Gesundheitskompetenz in Deutschland 2021

Ergebnisse Health Literacy Survey Germany (HLS-GER 2)

MEDIZIN

Originalarbeit

Gesundheitskompetenz in Deutschland

Ergebnisse einer repräsentativen Folgebefragung

Doris Schaeffer, Eva-Maria Berens, Dominique Vogt, Svea Gille, Lennert Griesse, Julia Klinger, Klaus Hurrelmann

Zusammenfassung

Hintergrund: Bisherige Studien zeigen, dass die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland nicht gut ausgeprägt ist. Ziel des Beitrags ist es, die aktuelle Entwicklung der Gesundheitskompetenz auf der Basis neuer Daten zu analysieren.

Methode: Die Studie „Health Literacy Survey Germany 2“ (HLS-GER 2) basiert auf einer repräsentativen quantitativen Befragung der deutschsprachigen Wohnbevölkerung ab 18 Jahren. Die Befragung wurde mithilfe papierassistierter mündlich-persönlicher Interviews (PAPI) im Dezember 2019 und Januar 2020 durchgeführt. Die Gesundheitskompetenz sowie soziodemografische Daten wurden mithilfe eines international abgestimmten Fragebogens erfasst. Das Instrument zur Messung der Gesundheitskompetenz besteht aus 47 Fragen zum Finden, Verstehen, Beurteilen und Anwenden von Gesundheitsinformationen. Die Zusammenhänge zwischen der Gesundheitskompetenz und soziodemografischen Determinanten wurden bivariat und multivariat untersucht.

Ergebnisse: 58,8 % der Befragten verfügen über eine geringe Gesundheitskompetenz: Sie schätzen den Umgang mit mindestens einem Drittel der vorgelegten Fragen als „schwierig“ oder „sehr schwierig“ ein. Ein großer Anteil der Befragten sieht sich beim Finden (48,3 %), Verstehen (47,7 %) und Anwenden (53,5 %) von Informationen vor Schwierigkeiten gestellt und weist hier eine geringe Gesundheitskompetenz auf. Bei der Beurteilung von Informationen ist der Anteil mit 74,7 % besonders hoch. Die Korrelationskoeffizienten zeigen, dass zwischen den untersuchten Variablen Alter, Geschlecht, Sozialstatus, literale Fähigkeiten, Bildungsniveau, finanzielle Deprivation, Migrationshintergrund und eine oder mehrere chronische Erkrankungen und der Gesundheitskompetenz Beziehungen bestehen, sie aber schwach ausgeprägt sind.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse des HLS-GER 2 unterstreichen den bei der Förderung von Gesundheitskompetenz bestehenden Handlungsbedarf im Gesundheitssystem. Da die Varianzaufklärung gering ist, wurden entscheidende Determinanten für Gesundheitskompetenz vermutlich noch nicht berücksichtigt. Weiterführende Untersuchungen sollten darauf abzielen, beispielsweise gesellschaftliche Rahmenbedingungen des Informationsangebots oder soziale und persönliche Merkmale zu untersuchen.

Zitierweise

Schaeffer D, Berens EM, Vogt D, Gille S, Griesse L, Klinger J, Hurrelmann K: Health literacy in Germany—findings of a representative follow-up survey. Dtsch Arztebl Int 2021; 118: 723–9. DOI: 10.3238/arztebl.m2021.0310

Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Interdisziplinäres Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung (IZGK), Universität Bayreuth, Prof. Dr. phil. Doris Schaeffer, Dr. PH Eva-Maria Berens, Dr. PH Dominique Vogt, Svea Gille, MSc., Lennert Griesse, MSc.

Institut für Soziologie und Sozialpsychologie (ISS), Universität zu Köln: Julia Klinger, MSc. Hertie School – University of Governance, Berlin: Prof. Dr. rer. pol. Klaus Hurrelmann

Deutsches Ärzteblatt | Jg. 118 | Heft 43 | 29. Oktober 2021

723

Über welche Kompetenzen müssen Menschen heute verfügen, um Gesundheitsprobleme und Krankheiten zu bewältigen oder besser noch: um sie zu vermeiden und mit den dazu nötigen Informationen umzugehen? Diese Frage wird in Deutschland seit circa zehn Jahren unter dem Stichwort „Gesundheitskompetenz“ diskutiert. Darunter versteht man die Fähigkeit von Menschen, Gesundheitsinformationen in unterschiedlicher Form zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und anzuwenden, um im Alltag in den Bereichen Krankheitsbewältigung sowie Versorgung, Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung Urteile fällen und Entscheidungen treffen zu können (1, 2).

Die vorhandenen Studien zeigen, dass die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland nicht gut ausgeprägt ist (3–6). Um herauszufinden, auf welche Faktoren das zurückzuführen ist, und die Gesundheitskompetenz im Zeitverlauf zu beobachten, sind wiederholte Befragungen notwendig. Deshalb erfolgte sechs Jahre nach der ersten Erhebung mit dem „Health Literacy Survey Germany 1“ (HLS-GER 1 [7]) eine erneute Messung der Gesundheitskompetenz („Health Literacy Survey Germany 2“ [HLS-GER 2]) mit einer weiterentwickelten Methodik (8). Eine solche, bislang erst in wenigen Ländern existierende wiederholte Befragung ermöglicht es, Veränderungstrends abzulesen, was vor dem Hintergrund der Entwicklungen im Gesundheitssystem und vor allem der Dynamik im Bereich der Information immer wichtiger wird (9, 10). Denn seit den ersten Erhebungen zur Gesundheitskompetenz ist infolge der Digitalisierung nicht nur die Zahl an Informationsmöglichkeiten in die Höhe geschossen. Auch die Menge an Gesundheitsinformationen hat sich vervielfacht. Gleichzeitig haben interessengeleitete, manipulierte und falsche Informationen rasant zugenommen, wie aktuell das Thema COVID-19 zeigt (11). Einhergehend mit dieser inzwischen als „Infodemie“ bezeichneten Entwicklung (12, 13) sind die Anforderungen an den Umgang mit Gesundheitsinformationen und auch an die Kommunikation zwischen Ärztinnen und Ärzten sowie Patientinnen und Patienten gestiegen.

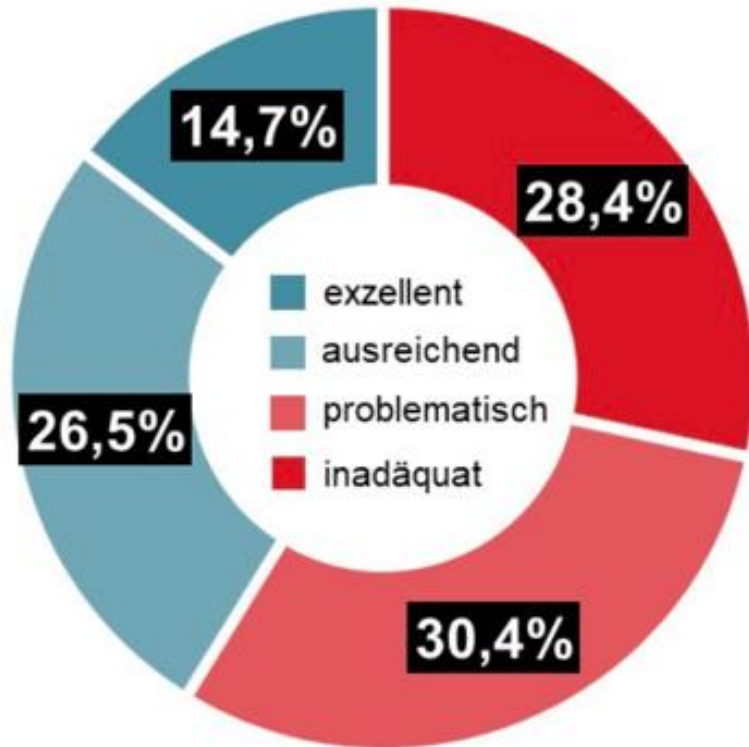
Ziel des Beitrags ist es, zu analysieren, wie sich die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland entwickelt hat, und sich dabei speziell auf die Herausforderungen bei der Verarbeitung von Informationen zu konzentrieren.

Studie „Health Literacy Survey Germany 2“ (HLS-GER 2)
basiert auf einer repräsentativen quantitativen Befragung
von **2.151 Personen** der deutschsprachigen
Wohnbevölkerung ab 18 Jahren.

Schaeffer et al. (2021)

Gesundheitskompetenz in Deutschland 2020

Ergebnisse Health Literacy Survey Germany (HLS-GER 2)



- **58,8 Prozent der Bevölkerung** in Deutschland weisen nach dem HLS-GER 2 eine geringe Gesundheitskompetenz auf.
- Dieser Gruppe fällt es eigenen Angaben zufolge schwer, gesundheitsbezogene Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und auf die eigene Lebenssituation anzuwenden.

Mangel an Gesundheitskompetenz nimmt zu

Vergleich Zeitraum 2014 und 2020

Originalarbeit

Thieme

Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland im Zeitvergleich der Jahre 2014 und 2020

Comparison of Health Literacy of the Population in Germany between 2014 and 2020

Autoren
Klaus Hurrelmann¹, Julia Klinger², Doris Schaeffer³

Institute
1 Public Health and Education, Hertie School of Governance, Berlin, Germany
2 Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät der Universität zu Köln, Universität zu Köln Institut für Soziologie und Sozialpsychologie, Köln, Germany
3 Raum U6-147, Universität Bielefeld, Bielefeld, Germany

Schlüsselwörter
Gesundheitskompetenz, Monitoring, Gesundheitsinformation, HLS-EUQ47, sozioökonomisch benachteiligte Bevölkerungsgruppen

Key words
Health literacy, monitoring, health information, HLS-EU-Q47, socioeconomically disadvantaged population groups

online publiziert 2022

Bibliografie
Gesundheitswesen
DOI 10.1055/a-1709-1011
ISSN 0941-3790
© 2022. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany

Korrespondenzadresse
Prof. Klaus Hurrelmann
Hertie School of Governance
Public Health and Education
Friedrichstr. 180
10117 Berlin
Deutschland
hurrelmann@hertie-school.org

ZUSAMMENFASSUNG
Ziel In dem Artikel werden die Ergebnisse von zwei Erhebungen der Gesundheitskompetenz (GK) der Bevölkerung in Deutschland im Zeitvergleich analysiert. Die erste Erhebung erfolgte 2014, die zweite 2020. Untersucht werden die Verän-

derungen der GK, gemessen über den Grad der subjektiv eingeschätzten Schwierigkeiten bei einzelnen Informationsaufgaben in den drei Bereichen Krankheitsbewältigung/Versorgung, Prävention, Gesundheitsförderung, in der Gesamtbevölkerung und in einzelnen Teilgruppen.
Methodik Die Analysen basieren auf bevölkerungsrepräsentativen Querschnittsdaten, die 2014 im HLS-GER 1 und 2020 im HLS-GER 1* erhoben wurden. Dabei kam das international abgestimmte Instrument HLS-EU-Q47 zur Messung der GK zum Einsatz. Veränderungen in den Bevölkerungsgruppen wurden in einer Trendanalyse sowohl uni- und bivariat als auch multivariat analysiert.
Ergebnisse Die GK der Bevölkerung in Deutschland hat sich im Zeitvergleich innerhalb von sechs Jahren statistisch signifikant verschlechtert. Dies lässt sich in allen drei untersuchten Handlungsbereichen beobachten. Der Effekt zeigt sich besonders bei Menschen mit niedrigem Sozialstatus und finanzieller Deprivation.
Schlussfolgerung Im Zeitverlauf ist der Umgang mit gesundheits- und krankheitsbezogenen Informationen schwieriger geworden. Diese Entwicklung ist besonders stark bei sozioökonomisch benachteiligten Bevölkerungsgruppen zu beobachten, was die soziale Ungleichheit im Gesundheitsbereich verstärkt. Die Förderung der GK ist – wie diese und andere Studien zeigen – gesellschaftlich wichtiger denn je und sollte den genannten Bevölkerungsgruppen besondere Beachtung schenken.

ABSTRACT
Aim This article compares the results of two health literacy (HL) surveys of the population in Germany over time. The first survey was conducted in 2014, the second in 2020. The changes in GK, measured by the degree of subjectively assessed difficulties in individual information tasks in the three areas of health care, prevention, health promotion, in the total population and in subgroups are examined.
Methodology The analyses were based on population-representative cross-sectional data collected in 2014 and 2020. An internationally coordinated questionnaire (HLS-EU-Q47) was used to measure GK. Changes in the population groups were analysed uni- and bivariate as well as multivariately in a trend analysis.

- Im Verlauf der letzten Jahre hat sich die Gesundheitskompetenz in der deutschen Bevölkerung sogar noch verschlechtert.
- Verfügten 2014 noch **54,3%** der Bevölkerung über eine **geringe Gesundheitskompetenz**, so ist der Anteil 2020 auf fast **60%** angestiegen.

Hurrelmann, K., Klinger, J., & Schaeffer, D. (2022)

Wie ausgeprägt ist die Gesundheitskompetenz zu Demenzerkrankungen (Demenzkompetenz) ?

Wissensstand der Bevölkerung über Demenzerkrankungen

RESEARCH ARTICLE

What does the general public understand about prevention and treatment of dementia? A systematic review of population-based surveys

Monica Cations^{1,2*}, Gorjana Radisic^{1,2}, Maria Crotty^{1,2}, Kate E. Laver^{1,2}

¹ Department of Rehabilitation, Aged and Extended Care, Flinders University, Adelaide, South Australia, Australia, ² Cognitive Decline Partnership Centre, The University of Sydney, Sydney, New South Wales, Australia

REVIEW ARTICLE

A Systematic Review of the Public's Knowledge and Understanding of Alzheimer's Disease and Dementia

Cahill, Suzanne PhD^{*,†}; Pierce, Maria PhD[‡]; Werner, Perla PhD[§]; Darley, Andrew MSc^{||}; Bobersky, Andrea PhD^{*,†}

Author Information 

Alzheimer Disease & Associated Disorders: July–September 2015 - Volume 29 - Issue 3 - p 255-275
doi: 10.1097/WAD.0000000000000102

- **Unzureichender Wissensstand der Bevölkerung zu Demenzerkrankungen**

Australien:

Cations, M., Radisic, G., Crotty, M., & Laver, K. E. (2018)

Irland:

Cahill, S., Pierce, M., Werner, P., Darley, A., & Bobersky, A. (2015)

- **Häufigsten Fehleinschätzungen:**

- Risikofaktoren der Demenz
- Demenz als normaler Alterungsprozess
- Heilung und Behandlung der Demenz

Welche positiven Auswirkungen hat eine erhöhte Demenzkompetenz?

Auswirkungen der Stärkung der Demenzkompetenz (Dementia Literacy)

„Demenzkompetenz“ und Diagnose



International Journal of
*Environmental Research
and Public Health*

Article

Dementia Literacy and Willingness to Dementia Screening

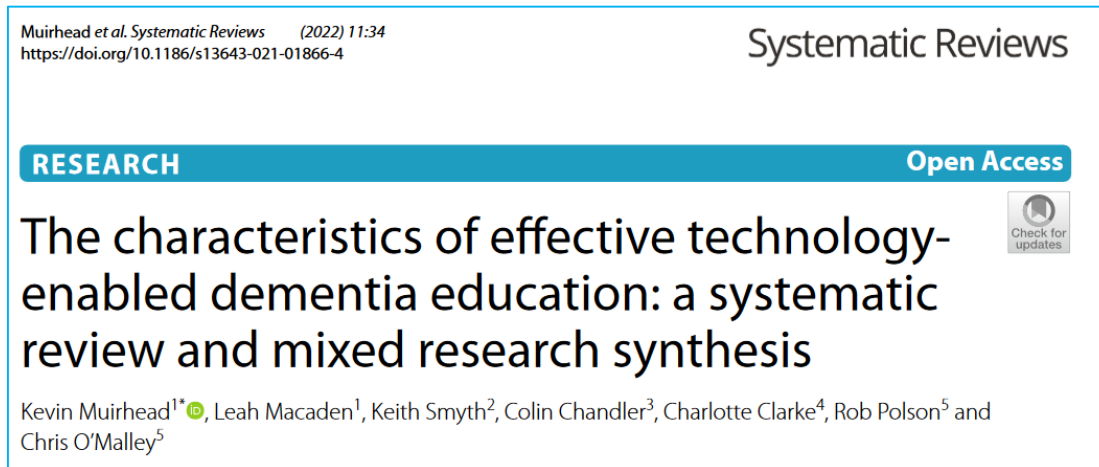
Yoko Aihara * and Kiyoshi Maeda

Kobe Gakuin University, Kobe City 651-2180, Hyogo, Japan; maedak@reha.kobegakuin.ac.jp

* Correspondence: yanzu99@gmail.com

- Erhöhte Demenzkompetenz steht in Verbindung mit erhöhter Bereitschaft sich screenen zu lassen
- Erhöhte Demenzkompetenz trägt zur zeitgerechten Diagnose einer Demenz bei
- Zusätzlich:
Erhöhte Demenzkompetenz hilft Stigmatisierung in der Bevölkerung abzubauen

Aihara, Y., & Maeda, K. (2020)



Wirksame Wissensvermittlung durch digitale Demenz-Schulungen in den Bereichen:

- Wissen
- Fähigkeiten
- Einstellungen
- Verhalten

Zielgruppe:

Aktive Personen im Sozial- und Gesundheitswesen

Wirksame Wissensvermittlung über digitale Anwendungen

Preventive Medicine 147 (2021) 106522

Contents lists available at ScienceDirect

Preventive Medicine

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ypmed

ELSEVIER

Check for updates

Increasing knowledge on dementia risk reduction in the general population: Results of a public awareness campaign

Stephanie Van Asbroeck^a, Martin P.J. van Boxtel^a, Jan Steyaert^{b,c}, Sebastian Köhler^a, Irene Heger^a, Marjolein de Vugt^a, Frans Verhey^a, Kay Deckers^{a,*}

^a Alzheimer Centre Limburg, School for Mental Health and Neuroscience, Maastricht University, Dr. Tanslaan 12, 6229, ET, Maastricht, the Netherlands
^b Department of Sociology, University of Antwerp, Antwerp, Belgium
^c The Flanders Centre of Expertise on Dementia, Lokkaardstraat 8, 2018 Antwerp, Belgium

ARTICLE INFO

Keywords:
Dementia
Alzheimer's disease
Risk factor
Risk reduction
Public health
Health promotion
Lifestyle
Primary prevention
Brain health
Healthy aging
Health behavior
Health literacy
Health awareness

ABSTRACT

Strategies to reduce dementia risk are needed to minimize the burden of this growing public health concern. Most individuals are not aware that dementia risk reduction is possible, let alone how this could be achieved. Health education, such as public awareness campaigns on the topic of dementia risk reduction, can meet this need. A public health campaign (including social media and offering an online individual risk assessment tool) was carried out over a 7-month period in Flanders, Belgium. Impact was assessed in two independent online surveys, before (n = 1003) and after the campaign (n = 1008), in representative samples of adults aged 40–75 years. Questions regarding personal needs, wishes and barriers were also included. After the campaign, more individuals (10.3%) were aware that dementia risk reduction is possible than before the campaign, and more individuals correctly identified 10 out of 12 surveyed modifiable dementia risk and protective factors. However, no differences were observed in low-educated individuals. Further, specific differences in potential needs, wishes and barriers for future campaigns or interventions were observed between demographic strata. The majority of the respondents (89%) indicated that they would welcome more information on improving their brain-health. More than half (54%) also believed that they lacked the necessary knowledge to make brain-healthy behavior changes. In conclusion, effective public awareness campaigns on the topic of dementia risk reduction are feasible and timely, given the state of the evidence. Special efforts need to be made to develop effective campaigns, tailored towards low-educated individuals.

Öffentliche Gesundheitskampagne

- soziale Medien
- Online-Tool zur individuellen Risikobewertung

→ Signifikante Verbesserungen der Demenzkompetenz zu Risikofaktoren nach Durchführung der Kampagne



WISSENSTEST DEMENZ

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

- digiDEM Bayern Wissenstest Demenz
- Basiert auf wissenschaftlicher Grundlage
- Erhebungsbogen zum Wissen zur Alzheimer-Demenz

Alzheimer`s Disease Knowledge Scale (ADKS)

The Gerontologist
Vol. 49, No. 2, 236-247
doi:10.1093/geronl/gnp023

© The Author 2009. Published by Oxford University Press on behalf of The Gerontological Society of America.
All rights reserved. For permissions, please e-mail: journals.permissions@oxfordjournals.org.
Advance Access publication on March 25, 2009

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.

Aufbau der ADKS:

- 30 Fragen zur Alzheimer Demenz
- 7 Bereiche
 - Auswirkungen auf das Leben
 - Risikofaktoren
 - Behandlung und Management
 - Screening und Diagnose
 - Pflege und Betreuung
 - Krankheitsverlauf
 - Symptome

Carpenter, B. D., Balsis, S., Otilingam, P. G., Hanson, P. K., & Gatz, M. (2009)

Alzheimer's Disease Knowledge Scale (ADKS)

Internationale Verbreitung

Neurol Ther (2021) 10:213–224

221

Table 3 Average Alzheimer's Disease Knowledge Scale scores for different populations

Study and year	Country	Population	n	Mean ADKS (SD)
Carpenter [10]	USA	Students	484	20.19 (3.59)
		Older adults with no cognitive impairment	89	24.10 (2.95)
		Senior center staff	61	20.15 (4.10)
		Dementia caregivers	54	22.70 (4.27)
		Healthcare professionals	75	27.40 (1.89)
Nordhus [19]	Norway	Psychologists	956	24.10 (2.50)
Smyth [22]	Australia	Healthcare professionals	360	23.60 (3.26)
Hattink [20]	Netherlands and UK	Dementia caregivers	83	24.28 (3.35)
Hughes [28]	USA	Alzheimer's Association website visitors	552	23.11 (3.36)
Kim [21]	South Korea	Students	422	19.29 (2.93)
		Healthcare professionals	64	21.56 (2.61)
		Dementia caregivers	89	17.93 (2.88)
Mat Nuri [23]	Malaysia	Pharmacists	445	19.05 (3.69)
Sullivan [8]	Australia	Healthcare professionals	55	22.80 (2.89)
Amado [26]	Brazil	Laypeople	899	20.50 (3.33)
		Healthcare professionals	515	23.46 (3.51)
Alacreu [24]	Spain	Pharmacists	578	22.95 (2.50)
		General practitioners	104	24.40 (2.30)
Strom [25]	India	Nurses	15	19.50 (3.00)
Baral [18]	Nepal	Students	385	15.45 (2.95)
Wang [27]	China	General practitioners	341	21.42 (2.73)
This study 2020	Spain	Roche employees	447	21.16 (2.83)

ADKS Alzheimer's Disease Knowledge Scale, SD standard deviation

Garcia-Ribas, G., García-Arcelay, E., Montoya, A., Maurino, J., & Ballesteros, J. (2021)

digiDEM Bayern-Wissenstest Demenz (PKO)



WISSENSTEST DEMENZ

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

- Erweiterung der ADKS um evidenzbasierte Erläuterungen
- Niedrigschwelliger Zugang über digiDEM Bayern Webseite:
<https://digidem-bayern.de/digitales-angebot-digidem-wissenstest-alzheimer-demenz/>
- Verfügbar in 5 verschiedene Sprachen



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.



WISSENSTEST DEMENZ

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

Live-Demonstration von 10 Fragen des digIDEM Bayern-Wissenstest Demenz

Literatur (I.)

Aihara, Y., & Maeda, K. (2020). Dementia literacy and willingness to dementia screening. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 8134.

Cahill, S., Pierce, M., Werner, P., Darley, A., & Bobersky, A. (2015). A systematic review of the public's knowledge and understanding of Alzheimer's disease and dementia. *Alzheimer Disease & Associated Disorders*, 29(3), 255-275.

Carpenter, B. D., Balsis, S., Otilingam, P. G., Hanson, P. K., & Gatz, M. (2009). The Alzheimer's Disease Knowledge Scale: development and psychometric properties. *The Gerontologist*, 49(2), 236-247.

Cations, M., Radisic, G., Crotty, M., & Laver, K. E. (2018). What does the general public understand about prevention and treatment of dementia? A systematic review of population-based surveys. *PloS one*, 13(4), e0196085.

Garcia-Ribas, G., García-Arcelay, E., Montoya, A., Maurino, J., & Ballesteros, J. (2021). Quantifying Knowledge of Alzheimer's Disease: An Analysis of the Psychometric Properties of the Alzheimer's Disease Knowledge Scale. *Neurology and Therapy*, 10(1), 213-224. <https://doi.org/10.1007/s40120-021-00230-x>

Literatur (II.)

Hurrelmann, K., Klinger, J., & Schaeffer, D. (2022). Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland im Zeitvergleich der Jahre 2014 und 2020. *Das Gesundheitswesen*. <https://doi.org/10.1055/a-1709-1011>

Muirhead, K., Macaden, L., Smyth, K., Chandler, C., Clarke, C., Polson, R., & O'Malley, C. (2022). The characteristics of effective technology-enabled dementia education: a systematic review and mixed research synthesis. *Systematic Reviews*, 11(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01866-4>

Schaeffer, D., Berens, E. M., Vogt, D., Gille, S., Griesse, L., Klinger, J., & Hurrelmann, K. (2021). Health Literacy in Germany: Findings of a Representative Follow-up Survey. *Deutsches Arzteblatt International*, 118(43), 723. DOI: 10.3238/arztebl.m2021.0310

Schaeffer, D., Hurrelmann, K., Bauer, U., & Kolpatzik, K. (2018). Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. *Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken*. Berlin: KomPart, 10, 0418-1866.

Van Asbroeck, S., van Boxtel, M. P. J., Steyaert, J., Köhler, S., Heger, I., de Vugt, M., Verhey, F., & Deckers, K. (2021). Increasing knowledge on dementia risk reduction in the general population: Results of a public awareness campaign. *Preventive Medicine*, 147, 106522. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106522>

Digitales Angebot von digiDEM Bayern – Wissenstest Demenz



Link zum Wissenstest Demenz:

<https://digidem-bayern.de/digitales-angebot-digidem-wissenstest-alzheimer-demenz/>



Sie haben noch nicht genug?

- Alle Webinare online abrufbar: <https://digidem-bayern.de/science-watch-live/>
- Heute zum ersten Mal dabei?
Melden Sie sich für unseren Newsletter an: <https://digidem-bayern.de/newsletter/>
- Nächstes Webinar: „Ergotherapie mit Menschen mit Demenz – mit Dr. Sebastian Voight-Radloff“
- digiDEM Bayern auf Facebook und Twitter:



<https://www.facebook.com/digiDEMBayern/>



https://twitter.com/digidem_bayern