

Supplementary Material

Validation of the Adapted German Versions of the Dementia Knowledge Assessment Tool 2, the Dementia Attitude Scale, and the Confidence in Dementia Scale for the General Population

Supplementary Material 1. STROBE Statement—Checklist of items that should be included in reports of cross-sectional studies

	Item No	Recommendation	Page No
Title and abstract	1	(a) Indicate the study’s design with a commonly used term in the title or the abstract	2
		(b) Provide in the abstract an informative and balanced summary of what was done and what was found	2
Introduction			
Background/rationale	2	Explain the scientific background and rationale for the investigation being reported	3
Objectives	3	State specific objectives, including any prespecified hypotheses	4
Methods			
Study design	4	Present key elements of study design early in the paper	5
Setting	5	Describe the setting, locations, and relevant dates, including periods of recruitment, exposure, follow-up, and data collection	5
Participants	6	(a) Give the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants	5
Variables	7	Clearly define all outcomes, exposures, predictors, potential confounders, and effect modifiers. Give diagnostic criteria, if applicable	8
Data sources/measurement	8*	For each variable of interest, give sources of data and details of methods of assessment (measurement). Describe comparability of assessment methods if there is more than one group	5-7
Bias	9	Describe any efforts to address potential sources of bias	5, 17
Study size	10	Explain how the study size was arrived at	5
Quantitative variables	11	Explain how quantitative variables were handled in the analyses. If applicable, describe which groupings were chosen and why	7-8
Statistical methods	12	(a) Describe all statistical methods, including those used to control for confounding	7-9
		(b) Describe any methods used to examine subgroups and interactions	8
		(c) Explain how missing data were addressed	9
		(d) If applicable, describe analytical methods taking account of sampling strategy	n.a.
		(e) Describe any sensitivity analyses	n.a.
Results			
Participants	13*	(a) Report numbers of individuals at each stage of study—eg numbers potentially eligible, examined for eligibility, confirmed eligible, included in the study, completing follow-up, and analysed	9
		(b) Give reasons for non-participation at each stage	n.a.
		(c) Consider use of a flow diagram	n.a.
Descriptive data	14*	(a) Give characteristics of study participants (eg demographic, clinical, social) and information on exposures and potential confounders	9
		(b) Indicate number of participants with missing data for each variable of interest	n.a.

Outcome data	15*	Report numbers of outcome events or summary measures	10-13
Main results	16	(a) Give unadjusted estimates and, if applicable, confounder-adjusted estimates and their precision (eg, 95% confidence interval). Make clear which confounders were adjusted for and why they were included	10-13
		(b) Report category boundaries when continuous variables were categorized	8
		(c) If relevant, consider translating estimates of relative risk into absolute risk for a meaningful time period	n.a.
Other analyses	17	Report other analyses done—eg analyses of subgroups and interactions, and sensitivity analyses	10-13
Discussion			
Key results	18	Summarise key results with reference to study objectives	13
Limitations	19	Discuss limitations of the study, taking into account sources of potential bias or imprecision. Discuss both direction and magnitude of any potential bias	17
Interpretation	20	Give a cautious overall interpretation of results considering objectives, limitations, multiplicity of analyses, results from similar studies, and other relevant evidence	13-17
Generalisability	21	Discuss the generalisability (external validity) of the study results	17
Other information			
Funding	22	Give the source of funding and the role of the funders for the present study and, if applicable, for the original study on which the present article is based	18

*Give information separately for exposed and unexposed groups.

Supplementary Material 2

Dementia Attitude Scale – Deutsch (DAS-D)

Bewerten Sie jeden der folgenden Sätze. Wählen Sie, ob Sie mit den Aussagen übereinstimmen oder nicht.

Wir bitten Sie, ehrlich zu antworten. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten.

(1 - ich stimme überhaupt nicht zu, 2 - ich stimme nicht zu, 3 – ich stimme eher zu, 4 – neutral, 5 – ich stimme eher zu, 6 – ich stimme zu, 7 – ich stimme vollkommen zu)

1. Es ist bereichernd, mit Menschen mit Demenz zu interagieren.
2. Ich habe Angst vor Menschen mit Demenz.
3. Menschen mit Demenz können kreativ sein.
4. Ich fühle mich zuversichtlich in der Nähe von Menschen mit Demenz.
5. Es ist mir wohl dabei, einen Menschen mit Demenz zu berühren.
6. Ich fühle mich nicht wohl in der Nähe von Menschen mit Demenz.
7. Jeder Mensch mit Demenz hat unterschiedliche Bedürfnisse.
8. Ich bin nicht sehr vertraut mit Demenz.
9. Ich würde einen aufgewühlten Menschen mit Demenz meiden.
10. Menschen mit Demenz mögen es, vertraute Dinge in ihrer Nähe zu haben.
11. Es ist wichtig, die frühere Geschichte von Menschen mit Demenz zu kennen.
12. Es ist möglich, die Interaktion mit Menschen mit Demenz zu genießen.
13. Ich fühle mich entspannt in der Nähe von Menschen mit Demenz.
14. Menschen mit Demenz können das Leben genießen.
15. Menschen mit Demenz spüren, wenn andere nett zu ihnen sind.
16. Ich fühle mich frustriert, weil ich nicht weiß, wie ich Menschen mit Demenz helfen kann.
17. Ich kann mir nicht vorstellen, mich um jemanden mit Demenz zu kümmern.
18. Ich bewundere die Bewältigungsfähigkeiten von Menschen mit Demenz.
19. Heutzutage können wir vieles tun, um das Leben von Menschen mit Demenz zu verbessern.
20. Schwieriges Verhalten kann für Menschen mit Demenz eine Form von Kommunikation sein.

Dementia Knowledge Assessment Tool 2 – Deutsch (DKAT2-D)

Hier sind einige Aussagen über Demenz.

Bitte lesen Sie jede Aussage sorgfältig durch und **kreuzen Sie an**, ob Sie der Aussage zustimmen oder nicht zustimmen oder ob Sie die Antwort nicht wissen.

Es ist wichtig, dass Sie **nur ein Kästchen (Ja, Nein oder Ich weiß nicht) je Aussage ankreuzen**.

1. Eine Demenz entsteht aufgrund von Veränderungen im Gehirn.
 2. Veränderungen im Gehirn, welche Demenz verursachen, sind häufig fortschreitend.
 3. Die Alzheimer-Krankheit ist die Hauptursache für Demenz.
 4. Eine Erkrankung der Blutgefäße kann ebenso Demenz verursachen.
 5. Verwirrtheit bei einer älteren Person ist fast immer auf eine Demenz zurückzuführen.
 6. Nur ältere Erwachsene entwickeln Demenz.
 7. Die mögliche Ursache der Demenz zu kennen, kann helfen, ihr Fortschreiten vorherzusagen.
 8. Inkontinenz tritt immer in den frühen Stadien der Demenz auf.
 9. Demenz schränkt wahrscheinlich die Lebenserwartung ein.
 10. Wenn eine Person eine Demenz im Spätstadium hat, können Angehörige anderen helfen, die Bedürfnisse dieser Person zu verstehen.
 11. Menschen mit Demenz können Probleme mit der visuellen Wahrnehmung bekommen (das was sie sehen zu verstehen oder zu erkennen).
 12. Eine plötzliche Zunahme der Verwirrtheit ist charakteristisch für eine Demenz.
 13. Bei Menschen mit Demenz kann untypisches besorgniserregendes Verhalten auftreten (z.B. aggressives Verhalten bei einer sanftmütigen Person)
 14. Schluckschwierigkeiten treten im späten Stadium der Demenz auf.
 15. Die Fähigkeit zur Bewegung (z.B. gehen, Bewegung auf dem Bett oder auf einem Stuhl) ist im späten Stadium der Demenz eingeschränkt.
 16. Eine Veränderung der Umgebung (z. B. das Einlegen einer CD, das Öffnen oder Schließen der Vorhänge) wird für eine Person mit Demenz keinen Unterschied machen.
 17. Wenn eine Person mit Demenz bekümmert ist, kann es helfen mit ihr über ihre Gefühle zu sprechen.
 18. Es ist wichtig, eine an Demenz erkrankte Person immer zu korrigieren, wenn sie verwirrt ist.
 19. Eine an Demenz erkrankte Person kann oft dabei unterstützt werden, Entscheidungen zu treffen (z. B. welche Kleidung sie tragen soll).
 20. Es ist unmöglich festzustellen, ob eine Person im Spätstadium der Demenz Schmerzen hat.
 21. Menschen mit Demenz können manchmal von körperlicher Bewegung profitieren.
-

Confidence in Dementia Deutsch (CODE-D)

Bewerten Sie in den folgenden Aussagen den Grad des Selbstvertrauens, den Sie im Umgang mit Menschen mit Demenz haben. Wählen Sie, ob Sie sich überhaupt nicht sicher, etwas sicher, sicher, ziemlich sicher oder vollkommen sicher fühlen.

Wir bitten Sie, ehrlich zu sein. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten.

(1 – überhaupt nicht sicher, 2 – etwas sicher, 3 – sicher, 4 – ziemlich sicher, 5 – vollkommen sicher)

1. Ich fühle mich in der Lage, die Bedürfnisse einer Person mit Demenz zu verstehen, wenn sie nicht gut verbal kommunizieren kann.
 2. Ich fühle mich in der Lage, mit einer Person mit Demenz zu interagieren, wenn diese nicht gut verbal kommunizieren kann
 3. Ich fühle mich in der Lage, Situationen zu bewältigen, wenn eine Person mit Demenz unruhig wird.
 4. Ich fühle mich in der Lage zu erkennen, wann eine Person an Demenz erkrankt sein könnte.
 5. Ich fühle mich in der Lage, relevante Informationen zu sammeln, um die Bedürfnisse einer Person mit Demenz zu verstehen.
 6. Ich fühle mich in der Lage, einer Person mit Demenz zu helfen, sich während ihres Aufenthalts im Krankenhaus sicher zu fühlen
 7. Ich fühle mich in der Lage, mit Menschen zu interagieren, die eine Demenzdiagnose haben.
 8. Ich fühle mich in der Lage, die Bedürfnisse einer Person mit Demenz zu verstehen, wenn sie gut verbal kommunizieren kann.
 9. Ich fühle mich in der Lage, mit einer Person mit Demenz zu interagieren, wenn sie gut verbal kommunizieren kann
-