

# DTIM

## Demenztest für Menschen mit Intelligenzminderung

Früherkennung und Verlaufsdiagnostik

Sandra Verena Müller / Bettina Kuske

unter Mitarbeit von D. Specht / U. Gövert / C. Wolff / J. Aust



### Einsatzbereich

Der Test ist für Erwachsene (ab ca. 40 Jahren) mit Intelligenzminderung unterschiedlicher Ätiologie konzipiert, bei denen es Hinweise auf das Vorliegen einer Demenz gibt. Bei der Durchführung sollte eine Betreuungsperson zugegen sein. Dieses Testverfahren kann auch bei Menschen ohne Sprachkompetenz eingesetzt werden.

### Das Verfahren

Mit dem DTIM können Verdachtsmomente für das Vorliegen einer Demenz erhärtet werden. Der DTIM besteht aus einem neuropsychologischen Testteil und einer Fremdeinschätzung, die von Betreuungspersonen zu beantworten ist. Der neuropsychologische Teil enthält Aufgaben zu den Funktionsbereichen: Orientierung, Sprache, Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Planen & Handeln, Abstrakt-logisches Denken und Wahrnehmung & Konstruktion.

Der DTIM ist ein Verfahren der Verlaufsdiagnostik, d.h. es sind mind. zwei Erhebungszeitpunkte für eine diagnostische Urteilsbildung notwendig.

### Gültigkeit

Das Instrument wurde im Rahmen einer prospektiven Verlaufsstudie über zwei Jahre getestet. Die Äußerung des Demenzverdachts erfolgte in Anlehnung an die Kriterien der ICD-10. Ein Demenzverdacht besteht bei einer Zunahme der Verhaltensauffälligkeiten in der Fremdbefragung bei gleichzeitiger Abnahme der kognitiven Fähigkeiten in der neuropsychologischen Testung über die Testzeitpunkte.

### Normen

Es existieren Vergleichswerte von 102 Menschen mit Intelligenzminderung im Alter von 41 bis 96 Jahren.

### Bearbeitungsdauer

Gesamtdauer 45 bis 90 Minuten (Fremdbefragung ca. 15 Minuten).

Gerne nehmen wir Ihre Vormerkung per E-Mail, Fax oder postalisch über die Testzentrale entgegen.

Tel. +49 551 999 50 999  
Fax +49 551 999 50 998

testzentrale@hogrefe.de  
www.testzentrale.com

Bitte informieren Sie mich bei Erscheinen des DTIM.

### Per Post oder Fax an

Testzentrale  
Herbert-Quandt-Str. 4  
37081 Göttingen  
Deutschland

Kundennummer (falls bekannt) \_\_\_\_\_  
Institution \_\_\_\_\_  
Name/Vorname \_\_\_\_\_  
Straße/Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
 Newsletter