

## Werkblad voor Klinische Beoordeling Dementie

Dit is een semigestructureerd interview. Stel alle vragen en stel eventueel extra vragen die nodig zijn om de Klinische Beoordeling Dementie (CDR) van de patiënt te kunnen bepalen. Maak een aantekening van de informatie die uit de extra vragen naar voren komt.

### Vragen aan de informant betreffende het geheugen:

1. Heeft hij/zij problemen met zijn/haar geheugen of denkvermogen?  Ja  Nee
- 1a. Zo ja, is dit een consistent probleem (in tegenstelling tot inconsistent)?  Ja  Nee
2. Kan hij/zij zich recente gebeurtenissen herinneren?  Meestal  Soms  Zelden
3. Kan hij/zij zich een kort aantekeningstje (bijv. boodschappen) herinneren?  Meestal  Soms  Zelden
4. Is het geheugen het afgelopen jaar in enige mate afgenomen?  Ja  Nee
5. Is zijn/haar geheugen in dergelijke mate verslechterd dat dit van invloed zou zijn geweest op zijn/haar dagelijkse activiteiten van enkele jaren geleden (of activiteiten zoals die voor het stoppen met werken werden gedaan)? (naar mening van familie en vrienden)  Ja  Nee
6. Vergeet hij/zij binnen een paar weken een grote gebeurtenis compleet (bijv. reis, feestje, familiebruiloft)?  Meestal  Soms  Zelden
7. Vergeet hij/zij belangrijke details van een dergelijke grote gebeurtenis?  Meestal  Soms  Zelden
8. Vergeet hij/zij belangrijke informatie uit het verre verleden compleet (bijv. verjaardag, trouwdag, werk/baan)?  Meestal  Soms  Zelden
9. Vertel iets over een recente gebeurtenis in het leven van de patiënt die hij/zij zich zou moeten herinneren. (Vraag, om het later te kunnen vergelijken met de antwoorden van de patiënt, details zoals de plaats waar de gebeurtenis plaatsvond, het tijdstip, wie eraan deelnamen, de duur van de gebeurtenis, wanneer het was afgelopen en hoe de patiënt of andere deelnemers daar geraakten.)

In de afgelopen week: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

In de afgelopen maand: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

10. Wat is de geboortedatum van de patiënt? \_\_\_\_\_
11. Wat is de geboorteplaats van de patiënt? \_\_\_\_\_
12. Wat was de laatste school waar hij/zij op zat? \_\_\_\_\_  
 Naam \_\_\_\_\_  
 Plaats \_\_\_\_\_  
 Klas \_\_\_\_\_
13. Wat was zijn/haar voornaamste beroep/baan (of baan van echtgeno(o)t(e) als patiënt geen baan had)? \_\_\_\_\_
14. Wat was zijn/haar laatste grote baan (of baan van echtgeno(o)t(e) als patiënt geen baan had)? \_\_\_\_\_
15. Wanneer is hij/zij (of echtgeno(o)t(e) gestopt met werken en waarom? \_\_\_\_\_

## Werkblad voor Klinische Beoordeling Dementie

### Oriëntatievragen voor informant:

Hoe vaak weet hij/zij precies welk(e):

1. Dag van de maand het is?

Meestal    Soms    Zelden    Weet niet

2. Maand het is?

Meestal    Soms    Zelden    Weet niet

3. Jaar het is?

Meestal    Soms    Zelden    Weet niet

4. Dag van de week het is?

Meestal    Soms    Zelden    Weet niet

5. Heeft hij/zij moeite met tijdsverhoudingen (wanneer gebeurtenissen in relatie tot elkaar hebben plaatsgevonden)?

Meestal    Soms    Zelden    Weet niet

6. Weet hij/zij de weg in voor hem/haar bekende straten?

Meestal    Soms    Zelden    Weet niet

7. Hoe vaak weet hij/zij hoe hij/zij, buiten zijn/haar eigen buurt, van de ene plaats naar de andere moet komen?

Meestal    Soms    Zelden    Weet niet

8. Hoe vaak kan hij/zij zijn/haar weg binnenshuis vinden?

Meestal    Soms    Zelden    Weet niet

## Werkblad voor Klinische Beoordeling Dementie

### Vragen aan informant betreffende beoordeling en het oplossen van problemen:

1. In het algemeen, als u zijn/haar huidige vermogen problemen op te lossen zou moeten beoordelen, vindt u dit dan:

- Net zo goed als het ooit was
- Goed, maar niet zo goed als voordien
- Redelijk
- Slecht
- Absoluut niet in staat dit te doen

2. Beoordeel zijn/haar vermogen om met kleine bedragen geld om te gaan (bijv. wisselgeld geven, een kleine fooi geven):

- Niet afgenomen
- Enigszins afgenomen
- Ernstig afgenomen

3. Beoordeel zijn/haar vermogen om gecompliceerde financiële of zakelijke transacties af te wikkelen (bijv. het bijhouden van een huishoudboekje, het betalen van rekeningen):

- Niet afgenomen
- Enigszins afgenomen
- Ernstig afgenomen

4. Kan hij/zij omgaan met een noodsituatie thuis (bijv. lekkage, brandje)?

- Net als voordien
- Slechter dan voordien vanwege moeite met denkvermogen
- Slechter dan voordien om andere reden (waarom) \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

5. Begrijpt hij/zij situaties of uitleg?

- Meestal     Soms     Zelden     Weet niet

6. Gedraagt\* hij/zij zich naar behoren (d.w.z. op zijn/haar gebruikelijke manier, zoals voordat hij/zij ziek werd) in sociale situaties en interactie met anderen?

- Meestal     Soms     Zelden     Weet niet

\*Bij dit punt wordt het gedrag en niet het uiterlijk beoordeeld.

## Werkblad voor Klinische Beoordeling Dementie

### Vragen aan informant betreffende gemeenschapsactiviteiten (activiteiten buitenshuis):

#### Beroepsmatig

1. Werkt de patiënt nog?  Ja  Nee  NVT  
 Indien niet van toepassing, ga verder met item 4  
 Zo ja, ga verder met item 3  
 Zo nee, ga verder met item 2
2. Hebben problemen met het geheugen of het denkvermogen bijgedragen aan de beslissing van de patiënt om te stoppen met werken? (Ga verder met vraag 4)  Ja  Nee  WN
3. Ondervindt de patiënt duidelijk moeilijkheden in zijn/haar baan vanwege problemen met het geheugen of denkvermogen?  
 Zelden of nooit  Soms  Meestal  Weet niet

#### Sociaal

4. Heeft de patiënt ooit met een auto gereden?  Ja  Nee  
 Rijdt de patiënt nu nog met een auto?  Ja  Nee  
 Zo nee, is dit vanwege problemen met het geheugen of denkvermogen?  Ja  Nee
5. Als hij/zij nu nog rijdt, zijn er dan problemen of risico's vanwege het slechte denkvermogen?  Ja  Nee
- \*6. Is hij/zij in staat zelfstandig noodzakelijke boodschappen te doen?  
 Zelden of nooit  Soms  Meestal  Weet niet  
(moet bij het doen van alle boodschappen begeleid worden) (koopt alleen bepaalde dingen, koopt dingen twee keer of vergeet dingen die nodig zijn)
7. Is hij/zij in staat onafhankelijk activiteiten buitenshuis uit te voeren?  
 Zelden of nooit  Soms  Meestal  Weet niet  
(over het algemeen niet in staat om zonder hulp activiteiten uit te voeren) (beperkt en/of routine, bijv. oppervlakkige deelname aan religieuze activiteiten of bijeenkomsten; bezoek aan schoonheidssalon) (betekenismolle deelname aan activiteiten, bijstemmen)
8. Wordt hij/zij naar sociale bijeenkomsten buitenshuis gebracht?  Ja  Nee  
 Zo niet, waarom niet? \_\_\_\_\_
9. Zou iemand die toevallig de patiënt ziet vermoeden dat de patiënt ziek was?  Ja  Nee
10. Indien in een verpleeghuis, doet hij/zij actief mee aan sociale bijeenkomsten (bewuste participatie)?  Ja  Nee

#### BELANGRIJK:

Is er voldoende informatie beschikbaar om de mate van verslechtering van de patiënt tijdens gemeenschapsactiviteiten buitenshuis te kunnen beoordelen?

**Zo niet, vraag dan door.**

Gemeenschapsactiviteiten (activiteiten buitenshuis): bijvoorbeeld kerkbezoek, bezoek aan vrienden of familie, politieke activiteiten, beroepsorganisaties als de vereniging van juristen, andere professionele groepen, sociale clubs, dienstenorganisaties, educatieve programma's.

**\* Maak extra aantekeningen indien nodig om het functioneringsniveau op dit gebied te verduidelijken.**

## Werkblad voor Klinische Beoordeling Dementie

### Vragen aan informant betreffende huishoudelijke activiteiten en hobby's:

1a. Welke veranderingen hebben zich voorgedaan in zijn/haar vermogen huishoudelijke taken uit te voeren?

\_\_\_\_\_

1b. Wat kan hij/zij nog steeds goed? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2a. Welke veranderingen hebben zich voorgedaan in zijn/haar vermogen hobby's uit te voeren? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2b. Wat kan hij/zij nog steeds goed? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Indien in een verpleeghuis, wat kan hij/zij niet meer goed (huishoudelijke activiteiten en hobby's)? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Alledaagse activiteiten (The Dementia Scale of Blessed):

	Niet afgenomen		Ernstig afgenomen
4. Vermogen huishoudelijke taken uit te voeren	0	0,5	1

Graag omschrijven: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Is hij/zij in staat huishoudelijke taken uit te voeren op het niveau van:  
(Kies er één uit. De informant hoeft hier niet rechtstreeks naar te worden gevraagd.)

Geen betekenisvol functioneren.  
(Voert eenvoudige activiteiten als bedden opmaken alleen onder veel toezicht uit)

Functioneert alleen in beperkte activiteiten.  
(Met iets toezicht, wast redelijk goed af, dekt tafel)

Functioneert in sommige activiteiten onafhankelijk.  
(Bedient apparaten, zoals stofzuiger; bereidt eenvoudige maaltijden)

Functioneert in gebruikelijke activiteiten, maar niet op gebruikelijke niveau.

Functioneert normaal in gebruikelijke activiteiten.

### **BELANGRIJK:**

Is er voldoende informatie beschikbaar om de mate van verslechtering van de patiënt voor wat betreft HUISHOUDELIJKE ACTIVITEITEN & HOBBY'S te kunnen beoordelen?

**Zo niet, vraag dan door.**

Huishoudelijke taken: bijvoorbeeld koken, de was doen, schoonmaken, boodschappen doen, vuilnis buitenzetten, tuinwerk, eenvoudig onderhoud en eenvoudige reparaties aan het huis.

Hobby's: naaien, schilderen, handenarbeid, lezen, bezoek ontvangen, fotograferen, tuinieren, theater- of concertbezoek, houtbewerking, sportdeelname.

## Werkblad voor Klinische Beoordeling Dementie

### Vragen aan informant betreffende persoonlijke verzorging:

\* Hoe schat u het mentale vermogen van de patiënt op de volgende gebieden in:

	Zonder hulp	Soms knopen niet goed vastgemaakt, enz.	Verkeerde volgorde, vaak kledingstukken vergeten	Niet in staat zich aan te kleden
A. Zich aankleden (The Dementia Scale of Blessed)	0	1	2	3
	Zonder hulp	Moet hiertoe aangespoord worden	Moet soms geholpen worden	Heeft altijd of bijna altijd hulp nodig
B. Zich wassen, persoonlijke verzorging	0	1	2	3
	Netjes; Gebruikt het goede bestek	Morst; gebruikt lepel	Eenvoudig vast voedsel	Moet volledig gevoed worden
C. Eetgewoontes	0	1	2	3
	Normale volledige controle	Plast af en toe in bed	Plast vaak in bed	Dubbel incontinent
D. Sluitspiercontrole (The Dementia Scale of Blessed)	0	1	2	3

\* Een score van 1 kan overwogen worden als de persoonlijke verzorging door de patiënt minder goed is dan voorheen, zelfs als hij/zij niet aangespoord hoeft te worden.

## Werkblad voor Klinische Beoordeling Dementie

### Vragen aan de patiënt betreffende het geheugen:

1. Hebt u problemen met uw geheugen of denkvermogen?  Ja  Nee
2. Uw (echtgeno(o)t(e), enz.) heeft me net iets verteld over een paar dingen die kortgeleden zijn gebeurd. Kunt u mij hier iets over vertellen? (Vraag door naar details, indien nodig, zoals de plaats waar de gebeurtenis plaatsvond, het tijdstip, wie eraan deelnamen, de duur van de gebeurtenis, wanneer het was afgelopen en hoe de patiënt of andere deelnemers daar geraakten.)

In de afgelopen week

1,0 – Grotendeels goed

0,5

0,0 – Grotendeels fout

---



---



---

In de afgelopen maand

1,0 – Grotendeels goed

0,5

0,0 – Grotendeels fout

---



---



---

3. Ik geef u nu een naam en adres die u een paar minuten moet onthouden. Zeg deze naam en adres na. (Herhaal totdat de naam en het adres goed herhaald zijn, maar niet vaker dan drie keer.)

Elementen	1	2	3	4	5
	Jan	De Bruyn,	Grote Markt	42,	Mechelen
	Jan	De Bruyn,	Grote Markt	42,	Mechelen
	Jan	De Bruyn,	Grote Markt	42,	Mechelen

(Onderstreep voor iedere poging de elementen die goed zijn herhaald.)

4. Wat is uw geboortedatum? \_\_\_\_\_
5. Waar bent u geboren? \_\_\_\_\_
6. Wat was de laatste school waar u op hebt gezeten?  
 Naam \_\_\_\_\_  
 Plaats \_\_\_\_\_ Klas \_\_\_\_\_
7. Wat was uw belangrijkste beroep (baan) (of die van uw echtgeno(o)t(e) als u zelf geen baan had)? \_\_\_\_\_
8. Wat was uw laatste grote baan (of die van uw echtgeno(o)t(e) als u zelf geen baan had)? \_\_\_\_\_
9. Wanneer bent u (of uw echtgeno(o)t(e)) gestopt met werken en waarom? \_\_\_\_\_
10. Herhaal de naam en het adres die ik u gevraagd heb te onthouden:

Elements	1	2	3	4	5
	Jan	De Bruyn,	Grote Markt	42,	Mechelen

(Onderstreep de elementen die goed herhaald zijn.)

## Werkblad voor Klinische Beoordeling Dementie

### Oriëntatievragen aan de patiënt:

Noteer bij iedere vraag letterlijk het antwoord van de patiënt

1. Wat is de datum van vandaag?

Goed  Fout

---

2. Welke dag van de week is het?

Goed  Fout

---

3. Welke maand is het?

Goed  Fout

---

4. Welk jaar is het?

Goed  Fout

---

5. Waar zijn we nu?

Goed  Fout

---

6. In welk dorp of stad zijn we?

Goed  Fout

---

7. Hoe laat is het?

Goed  Fout

---

8. Denkt u dat de patiënt weet wie de informant is (uw eigen inschatting)?  Goed  Fout

---

## Werkblad voor Klinische Beoordeling Dementie

### Vragen aan de patiënt betreffende beoordeling en het oplossen van problemen:

Instructies: als u voor het eerste antwoord dat door de patiënt gegeven wordt geen 0 kunt geven, vraag dan verder om precies vast te kunnen stellen in hoeverre de patiënt het probleem begrijpt. Omcirkel het antwoord dat het dichtst in de buurt komt.

### Overeenkomsten:

Voorbeeld: "Wat hebben een potlood en een pen met elkaar gemeen?" (schrijfgerei)

"Wat hebben de volgende dingen met elkaar gemeen?"      Antwoord van de patiënt

1. wortel .... bloemkool \_\_\_\_\_  
(0 = groente)  
(1 = etenswaar, planten, kunnen gekookt worden, enz.)  
(2 = antwoorden niet relevant; verschillen; kunt ze kopen)
2. bureau .... boekenkast \_\_\_\_\_  
(0 = meubels, kantoormeubels, in beide kunnen boeken)  
(1 = gemaakt van hout, heeft poten)  
(2 = niet relevant, verschillen)

### Verschillen:

Voorbeeld: "Wat is het verschil tussen suiker en azijn?" (zoet versus zuur)

"Wat is het verschil tussen de volgende dingen?"

3. leugen.... foutje \_\_\_\_\_  
(0 = de ene opzettelijk, de andere per ongeluk)  
(1 = één ding slecht, de andere goed – of geeft slechts voor één uitleg)  
(2 = al het overige, overeenkomsten)
4. rivier... kanaal \_\_\_\_\_  
(0 = natuurlijk - aangelegd)  
(2 = al het overige)

### Rekensommen:

5. Hoeveel stukken van vijf frank zitten er in een briefje van honderd frank?       Goed       Fout
6. Hoeveel stukken van 50 centiem heb ik nodig voor 15,50 frank?       Goed       Fout
7. Trek 3 van 20 af en trek dan telkens van ieder nieuw getal 3 af.       Goed       Fout

### Beoordeling:

8. Hoe zou u bij een bezoek aan een vreemde stad een vriend proberen te vinden, die u wilt opzoeken, maar van wie u de adresgegevens niet hebt?  
(0 = probeer het telefoonboek, stadsgids, ga naar het gemeentehuis; bel een wederzijdse vriend)  
(1 = bel de politie, bel de telefonische informatiedienst (geven meestal geen adressen)  
(2 = geen duidelijk antwoord)
9. Beoordeling door de patiënt van zijn/haar handicap en levensfase, en begrip van waarom hij/zij bij het onderzoek aanwezig is (wellicht al ter sprake gekomen, maar geef hier een beoordeling):  
 Goed inzicht       Gedeeltelijk inzicht       Weinig inzicht

## KLINISCHE BEOORDELING DEMENTIE (CDR)

<b>KLINISCHE BEOORDELING DEMENTIE (CDR):</b>	<b>0</b>	<b>0,5</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
--	----------	------------	----------	----------	----------

	Verslechtering				
	Geen 0	Twijfelachtig 0,5	Licht 1	Matig 2	Ernstig 3
Geheugen	Geen geheugenverlies of lichte inconsistente vergeetachtigheid	Consistente lichte vergeetachtigheid; gedeeltelijke herinnering van gebeurtenissen; 'benigne' vergeetachtigheid	Gematigd geheugenverlies, duidelijker voor recente gebeurtenissen; stoornis is van invloed op dagelijkse activiteiten	Zwaar geheugenverlies; alleen sterk ingestudeerd materiaal wordt bewaard; nieuw materiaal snel kwijt	Zwaar geheugenverlies; alleen fragmenten over
Oriëntatie	Volledig georiënteerd	Volledig georiënteerd, alleen iets moeite met tijdsverhoudingen	Gematigde moeite met tijdsverhoudingen; georiënteerd voor wat betreft plaats van onderzoek; kan elders geografische desoriëntatie ondervinden	Zeer veel moeite met tijdsverhoudingen; meestal gedesoriënteerd voor wat betreft tijd, vaak voor wat betreft plaats	Alleen op zichzelf georiënteerd
Beoordeling & het oplossen van problemen	Lost alledaagse problemen op en wikkelt zakelijke en financiële aangelegenheden goed af; beoordeling goed in verhouding tot eerdere prestaties	Geringe verslechtering bij het oplossen van problemen en het oplossen van de vragen naar overeenkomsten en verschillen	Gematigde moeite met het verwerken van problemen en het verwerken van de vragen naar overeenkomsten en verschillen; sociale beoordeling meestal gehandhaafd	Ernstige verslechtering van het verwerken van problemen en het verwerken van de vragen naar overeenkomsten en verschillen; sociale beoordeling meestal verslechterd	Niet in staat iets te beoordelen of problemen op te lossen
Gemeenschaps-activiteiten (Activiteiten buitenshuis)	Onafhankelijk functioneren op gebruikelijke niveau in baan, bij boodschappen doen, vrijwilligerswerk en sociale groepen	Geringe verslechtering van deze activiteiten	Niet in staat onafhankelijk in deze activiteiten te functioneren, ofschoon wellicht nog steeds deelnemend aan enkele; lijkt op het eerste gezicht normaal	Pretendeert niet buitenshuis onafhankelijk te functioneren Lijkt goed genoeg om naar familiebijeenkomsten buitenshuis gebracht te worden	Lijkt te ziek om naar familiebijeenkomsten buitenshuis gebracht te worden
Huis en hobby's	Leven thuis, hobby's en intellectuele interesses goed gehandhaafd	Leven thuis, hobby's en intellectuele interesses iets verslechterd	Lichte, maar duidelijke verslechtering van functioneren thuis; lastigere taken worden niet meer gedaan; meer gecompliceerde hobby's en interesses worden niet meer gedaan	Alleen eenvoudige taken gehandhaafd; zeer beperkte interesses, slecht onderhouden	Thuis geen functioneren van betekenis
Persoonlijke verzorging	Volledig in staat voor zichzelf te zorgen		Moet aangespoord worden	Heeft hulp nodig bij het aankleden, hygiëne, het bijhouden van persoonlijke bezittingen	Heeft veel hulp nodig bij de persoonlijke verzorging; vaak incontinent

Geef alleen punten als er door cognitief verlies, en niet door andere factoren, sprake is van een verslechtering van een eerder gebruikelijk niveau.