

Werkblad voor Klinische Beoordeling Dementie

Dit is een semi-gestructureerd interview. Stel alle vragen en stel eventueel extra vragen die nodig zijn om de 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 probleem altijd aanwezig? Ja Nee
2. Kan hij/zij zich recente gebeurtenissen herinneren? Meestal Soms Zelden
3. Kan hij/zij zich een kort aantekeningstje (bv. 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 er aan deelnamen, de duur van de gebeurtenis, wanneer het was afgelopen en hoe de patiënt of andere deelnemers daar kwamen.)

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 echtgenoot als patiënt geen baan had)? _____
14. Wat was zijn/haar laatste grote baan (of baan van echtgenoot als patiënt geen baan had)? _____
15. Wanneer is hij/zij (of echtgenoot) gestopt met werken en waarom? _____

Werkblad voor Klinische Beoordeling Dementie

Oriëntatievragen voor informant:

Hoe vaak weet hij/zij precies welke:

1. Datum 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 (bijv. 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 sociale activiteiten (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? Ja Nee WN
 (Ga verder met vraag 4)
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 autogereden? Ja Nee
 Rijdt de patiënt nu nog 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 (moet bij het doen van alle boodschappen worden begeleid) Soms (koopt alleen bepaalde dingen, koopt dingen twee keer of vergeet dingen die nodig zijn) Meestal Weet niet
7. Is hij/zij in staat onafhankelijk activiteiten buitenshuis uit te voeren?
 Zelden of nooit (over het algemeen niet in staat om zonder hulp activiteiten uit te voeren) Soms (beperkt en/of routine, bijv. oppervlakkige deelname in kerk of bijeenkomsten, bezoek aan schoonheidssalon) Meestal (betekenisvolle deelname aan activiteiten, bijv. stemmen) Weet niet
8. Wordt hij/zij naar sociale bijeenkomsten buitenshuis gebracht? Ja Nee
 Zo nee, waarom niet? _____
9. Zou iemand gezien het gedrag van de patiënt vermoeden dat de patiënt ziek was? Ja Nee
10. Indien in een verpleeghuis, doet hij/zij actief mee aan sociale activiteiten (bewuste participatie)? Ja Nee

BELANGRIJK:

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

Zo niet, vraag dan door.

Sociale activiteiten (activiteiten buitenshuis): bijvoorbeeld kerkbezoek, bezoek aan vrienden of familie, politieke activiteiten, beroepsorganisaties als het juristengenootschap, andere professionele groepen, sociale clubs, dienstenorganisaties, educatieve programma's.

* Voorzie van 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. Aankleden (The Dementia Scale of Blessed) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| | Zonder hulp | Moet hiertoe worden aangespoord | Moet soms worden geholpen | Heeft altijd of bijna altijd hulp nodig |
| B. 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 worden overwogen 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. Heeft u problemen met uw geheugen of denkvermogen? Ja Nee
2. Uw (echtgenoot, enz.) heeft me net iets verteld over een paar dingen die kortgeleden zijn gebeurd. Kunt u mij hier iets over vertellen? (Vraag door voor details, indien nodig, zoals de plaats waar de gebeurtenis plaatsvond, het tijdstip, wie er aan deelnamen, de duur van de gebeurtenis, wanneer het was afgelopen en hoe de patiënt of andere deelnemers daar kwamen.)

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 zijn herhaald, maar niet vaker dan drie keer.)

| Elementen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------|-----|-----------|--------------|-----|-----------|
| | Jan | de Bruin, | Leidse Plein | 42, | Amsterdam |
| | Jan | de Bruin, | Leidse Plein | 42, | Amsterdam |
| | Jan | de Bruin, | Leidse Plein | 42, | Amsterdam |

(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 heeft gezeten?
Naam _____
Plaats _____ Klas _____
7. Wat was uw belangrijkste beroep (baan) (of die van uw echtgenoot als u zelf geen baan had)? _____
8. Wat was uw laatste grote baan (of die van uw echtgenoot als u zelf geen baan had)? _____
9. Wanneer bent u (of uw echtgenoot) gestopt met werken en waarom? _____
10. Herhaal de naam en het adres die ik u gevraagd heb te onthouden:

| Elementen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------|-----|-----------|--------------|-----|-----------|
| | Jan | de Bruin, | Leidse Plein | 42, | Amsterdam |

(Onderstreep de elementen die goed zijn herhaald.)

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 wordt gegeven 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 worden gekookt, 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 stuivers zitten er in een gulden?

Goed

Fout

6. Hoeveel kwartjes zitten er in fl. 6,75?

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 heeft?

(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)

| | | | | | |
|--|----------|------------|----------|----------|----------|
| KLINISCHE BEOORDELING DEMENTIE (CDR): | 0 | 0.5 | 1 | 2 | 3 |
|--|----------|------------|----------|----------|----------|

| | 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; stoomis is van invloed op dagelijkse activiteiten | Zwaar geheugenverlies; alleen hoog geleerd 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 intact | 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 |
| Sociale 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 te worden gebracht | Lijkt te ziek om naar familiebijeenkomsten buitenshuis te worden gebracht |
| 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.