

Date of Assessment:  
(dd-MMM-yyyy)  -  -

Start Time:  
(24 hour clock)  -

Language Administered:  (125) Swedish for Finland

Rater ID:

Rater Signature: \_\_\_\_\_

Detta är en delvis strukturerad intervju. Ställ samtliga frågor. Ställ ytterligare frågor om det behövs för att fastställa patientens CDR. Skriv ner all information som framkommer av svaren på alla ytterligare frågor.

**Frågor till uppgiftslämnaren om minnesfunktionen:**

1. Har han/hon problem med minnet eller tankeförmågan?  Ja  Nej
- 1a. Om ja, är detta ett ständigt problem (eller inträffar det bara ibland)?  Ja  Nej
2. Kommer han/hon ihåg händelser som inträffat nyligen?  Vanligtvis  Ibland  Sällan
3. Kommer han/hon ihåg en kort lista med saker, t.ex. en inköpslista?  Vanligtvis  Ibland  Sällan
4. Har minnet försämrats under det senaste året?  Ja  Nej
5. Är hans/hennes minne nedsatt i så hög grad att det skulle ha påverkat hans/hennes aktiviteter och dagliga liv för några år sedan (eller aktiviteter före pensioneringen)? (Uppgiftslämnarens åsikt)  Ja  Nej
6. Kan han/hon fullständigt glömma bort en stor händelse (t.ex. en resa, en fest, ett bröllop i släkten) inom några veckor efter händelsen?  Vanligtvis  Ibland  Sällan
7. Glömmer han/hon relevanta detaljer om stora händelser?  Vanligtvis  Ibland  Sällan
8. Har han/hon fullständigt glömt viktig information ur det förflutna (t.ex. födelsedag, bröllopsdag, arbetsplats)?  Vanligtvis  Ibland  Sällan
9. Berätta mer om någon händelse nyligen i hans/hennes liv som han/hon borde komma ihåg. (Ta reda på detaljer som t.ex. var händelsen inträffade, vid vilken tid på dagen, vem som var med, hur länge den pågick, när den slutade och hur patienten och andra deltagare kom dit, så att senare jämförelser med patientens svar kan göras.)

Inom 1 vecka: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Inom 1 månad: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

10. När är han/hon född? \_\_\_\_\_

11. Var är han/hon född? \_\_\_\_\_

12. Vilken var den sista skola han/hon gick i? \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_

Plats: \_\_\_\_\_

Årskurs: \_\_\_\_\_

13. Vilket var hans/hennes huvudsakliga yrke/sysselsättning (eller makes/makas yrke om patienten inte har arbetat)? \_\_\_\_\_

14. Vilken var hans/hennes sista fasta anställning (eller makes/makas anställning om patienten inte har arbetat)? \_\_\_\_\_

15. När gick han/hon (eller make/maka) i pension och varför? \_\_\_\_\_

**Frågor till uppgiftslämnaren om orienteringsförmågan:**

Hur ofta vet han/hon exakt:

1. Vilket datum det är?

Vanligtvis     Ibland     Sällan     Vet ej

2. Vilken månad det är?

Vanligtvis     Ibland     Sällan     Vet ej

3. Vilket år det är?

Vanligtvis     Ibland     Sällan     Vet ej

4. Vilken veckodag det är?

Vanligtvis     Ibland     Sällan     Vet ej

5. Har han/hon problem med tidsförhållanden (när händelser inträffat i förhållande till varandra)?

Vanligtvis     Ibland     Sällan     Vet ej

6. Kan han/hon finna sin väg runt välbekanta gator?

Vanligtvis     Ibland     Sällan     Vet ej

7. Vet han/hon hur han/hon ska ta sig från en plats till en annan utanför närområdet?

Vanligtvis     Ibland     Sällan     Vet ej

8. Hittar han/hon inomhus?

Vanligtvis     Ibland     Sällan     Vet ej

**Frågor till uppgiftslämnaren om omdöme och problemlösningsförmåga:**

1. Om Ni skulle bedöma hans/hennes problemlösningsförmåga generellt i nuläget, anser Ni att den är:
  - lika god som den alltid har varit
  - god, men inte lika god som den har varit
  - skaplig
  - dålig
  - ingen problemlösningsförmåga alls
  
2. Bedöm hans/hennes förmåga att handskas med mindre summor pengar (t.ex. att växla pengar eller att betala för småsaker):
  - ingen försämring
  - en viss försämring
  - stor försämring
  
3. Bedöm hans/hennes förmåga att hantera svåra ekonomiska uppgifter eller affärstransaktioner (t.ex. att stämma av checkhäftet eller betala räkningar):
  - ingen försämring
  - en viss försämring
  - stor försämring
  
4. Kan han/hon hantera en nödsituation i hemmet (t.ex. vattenläckage eller en mindre brand)?
  - lika bra som förut
  - sämre än förut på grund av problem med tankeförmågan
  - sämre än förut, annan orsak (varför) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_
  
5. Kan han/hon förstå situationer eller förklaringar?
  - Vanligtvis
  - Ibland
  - Sällan
  - Vet ej
  
6. Uppför\* han/hon sig ordentligt [dvs. som vanligt, före sjukdomen] i sociala situationer och i samvaron med andra människor?
  - Vanligtvis
  - Ibland
  - Sällan
  - Vet ej

\_\_\_\_\_

\* Frågan gäller uppförande, inte utseende.

**Frågor till uppgiftslämnaren om sociala/allmänna aktiviteter:****Sysselsättning**

1. Arbetar han/hon fortfarande?  Ja  Nej  Ej tillämpligt  
 Om ej tillämpligt, gå vidare med fråga 4.  
 Om ja, gå vidare med fråga 3.  
 Om nej, gå vidare med fråga 2.
2. Var problem med dåligt minne eller tankeförmåga en bidragande orsak till patientens beslut att gå i pension? (Gå vidare till fråga 4).  Ja  Nej  Vet ej
3. Har patienten avsevärda svårigheter att klara sitt arbete på grund av problem med minne eller tankeförmåga??  
 Sällan eller aldrig  Ibland  Vanligtvis  Vet ej

**Socialt**

4. Har han/hon någonsin kört bil?  Ja  Nej  
 Kör han/hon fortfarande bil?  Ja  Nej  
 Om nej, beror detta på problem med dåligt minne eller tankeförmåga?  Ja  Nej
5. Om han/hon fortfarande kör bil, föreligger det några problem eller risker på grund av dålig tankeförmåga?  Ja  Nej

\*6. Kan han/hon gå och handla själv?

- Sällan eller aldrig  Ibland  Vanligtvis  Vet ej  
 (Måste alltid ha sällskap till affären) (Klarar att handla en del saker själv, men köper dubbla uppsättningar eller glömmer saker som behövs)

7. Kan han/hon utföra aktiviteter utanför hemmet på egen hand?

- Sällan eller aldrig  Ibland  Vanligtvis  Vet ej  
 (Kan generellt sett inte utföra aktiviteter utan hjälp) (Vissa saker och/eller rutiner, t.ex. passiv närvaro i kyrkan eller vid möten, gå till frisören) (Deltar aktivt i olika aktiviteter, t.ex. att gå och rösta)

8. Tas han/hon till sociala aktiviteter utanför hemmet?  Ja  Nej  
 Om nej, varför inte? \_\_\_\_\_

9. Skulle en yttlig betraktare av patientens uppförande tro att han/hon var sjuk?  Ja  Nej

10. Om han/hon bor på vårdhem, deltar han/hon aktivt i olika sociala aktiviteter där (intellektuell medverkan)?  Ja  Nej

**VIKTIGT:**

Föreligger tillräcklig information för att utvärdera patientens funktionssvårigheter i sociala/allmänna aktiviteter?

**Ställ i annat fall fler frågor.**

Sociala/allmänna aktiviteter är t.ex. att gå i kyrkan, besöka släkt och vänner, politisk verksamhet, yrkesorganisationer till exempel advokatsamfund, föreningsverksamhet, ideella organisationer, utbildning.

\* Gör anteckningar om det behövs för att klargöra patientens funktionsförmåga på detta område.

**Frågor till uppgiftslämnaren om hem- och fritidsaktiviteter:**

- 1a. Vilka förändringar har inträffat i hans/hennes förmåga att utföra sysslor i hemmet? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- 1b. Vad klarar han/hon fortfarande av bra? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- 2a. Vilka förändringar har inträffat i hans/hennes förmåga att utföra fritidsaktiviteter? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- 2b. Vad klarar han/hon fortfarande av bra? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
3. Om patienten bor på vårdhem, vad klarar han/hon inte längre av bra? (hem- och fritidsaktiviteter)? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Vardagliga sysslor (The Dementia Scale of Blessed):**

	Ingen försämring		Stor försämring
4. Förmåga att utföra sysslor i hemmet	0	0,5	1
Beskriv: _____			
_____			

5. Är han/hon i stånd att utföra hushållssysslor enligt nedanstående nivåer:  
 (Välj själv ett alternativ. Frågan behöver inte ställas direkt till uppgiftslämnaren.)

- Ingen meningsfull funktion.  
 (Klarar enkla uppgifter, t.ex. bäddning, endast under noggrann övervakning)
- Klarar endast vissa begränsade uppgifter.  
 (Diskar med acceptabelt resultat, dukar, under viss övervakning)
- Klarar vissa uppgifter självständigt.  
 (Sköter hushållsapparater, t.ex. dammsugare, kan laga till en enklare måltid)
- Sköter sina vanliga sysslor men inte på den vanliga nivån.
- Normal funktion vid vanliga aktiviteter

**VIKTIGT:**

Föreligger tillräcklig information för att utvärdera patientens funktionssvårigheter vad gäller HEM & FRITID?

**Ställ i annat fall fler frågor.**

Sysslor i hemmet: kan t.ex. vara matlagning, tvätt, städning, inköp av livsmedel, att ta ut soporna, trädgårdsarbete, enklare underhåll och reparationer.

Fritidsaktiviteter: kan t.ex. vara att sy, måla, handarbete, läsa, bjuda hem gäster, foto, trädgårdsarbete, att gå på teater eller konsert, slöjd eller sportaktiviteter.

## Frågor till uppgiftslämnaren om personlig hygien:

\* Hur bedömer Ni hans/hennes mentala förmåga inom följande områden:

	Behöver ingen hjälp	Felplacerar då och då knappar, etc.	Fel sekvens, glömmer ofta en del plagg	Kan inte klä på sig själv
A. Påklädning (The Dementia Scale of Blessed)	0	1	2	3
	Behöver ingen hjälp	Behöver muntlig uppmaning	Behöver hjälp ibland	Behöver alltid eller nästan alltid hjälp
B. Personlig hygien	0	1	2	3
	Renlig, tar rätt bestick	Sölar, äter med sked	Enkel fast föda	Måste matas fullständigt
C. Att äta	0	1	2	3
	Normalt fullständig kontroll	Kissar i sängen ibland	Kissar ofta i sängen	Dubbelt inkontinent
D. Kontroll av urinblåsa och tarm (The Dementia Scale of Blessed)	0	1	2	3

\* Poängen "1" kan ges om patientens hygien är sämre än tidigare även om han/hon inte behöver muntliga uppmaningar.

**Frågor till patienten om minnesfunktionen**

1. Har Ni problem med minnet eller att tänka?  Ja  Nej
2. För en stund sedan berättade Er (fru, man etc.) om några händelser Ni nyligen varit med om. Kan Ni berätta lite om dem? (Be om detaljer vid behov, t.ex. var någonstans någonting inträffade, vid vilken tid på dagen, vilka som var med, hur länge det pågick, när det slutade och hur patienten och övriga deltagare tog sig dit.)

Inom en vecka:

1,0 - I stort sett rätt \_\_\_\_\_

0,5 \_\_\_\_\_

0,0 - I stort sett fel \_\_\_\_\_

Inom en månad:

1,0 - I stort sett rätt \_\_\_\_\_

0,5 \_\_\_\_\_

0,0 - I stort sett fel \_\_\_\_\_

3. Jag ska ge Er ett namn och en adress som jag vill att Ni ska komma ihåg i några minuter. Upprepa namnet och adressen efter mig (upprepa tills patienten upprepar meningen korrekt, dock högst tre gånger).

Element	1	2	3	4	5
	Karl	Svensson,	Storgatan	42,	Göteborg
	Karl	Svensson,	Storgatan	42,	Göteborg
	Karl	Svensson,	Storgatan	42,	Göteborg

(Stryk under varje element som upprepas korrekt vid varje försök).

4. När är Ni född? \_\_\_\_\_
5. Var är Ni född? \_\_\_\_\_
6. Vilken var den sista skola Ni gick i?
- Namn \_\_\_\_\_
- Plats \_\_\_\_\_ Årskurs \_\_\_\_\_
7. Vilket har varit Ert huvudsakliga yrke/sysselsättning (eller makes/makas yrke om Ni inte har arbetat)? \_\_\_\_\_
8. Vilken var Er sista fasta anställning (eller makes/makas om Ni inte har arbetat)? \_\_\_\_\_
9. När gick Ni (eller make/maka) i pension och varför? \_\_\_\_\_
10. Upprepa namnet och adressen jag bad Er komma ihåg:

Element	1	2	3	4	5
	Karl	Svensson,	Storgatan	42,	Göteborg

(Stryk under varje element som upprepas korrekt.)

**Frågor till patienten om orienteringsförmågan:**

Skriv ned patientens svar ordagrant för varje fråga.

1. Vad är det för datum i dag?

---

 Rätt Fel

2. Vilken veckodag är det?

---

 Rätt Fel

3. Vad är det för månad?

---

 Rätt Fel

4. Vilket år är det?

---

 Rätt Fel

5. Vad heter den plats vi befinner oss på?

---

 Rätt Fel

6. I vilken stad är vi?

---

 Rätt Fel

7. Hur mycket är klockan?

---

 Rätt Fel

8. Vet patienten vem uppgiftslämnaren är (enligt Er egen uppfattning)?

---

 Rätt Fel

**Frågor till patienten om omdöme och problemlösningsförmåga:**

Instruktioner: Om patientens första svar inte räcker till poängen 0, fortsätt att fråga för att få fram patientens bästa grad av förståelse på frågan. Ringa in det alternativ som ligger närmast.

**Likheter:**

Exempel: "På vilket sätt liknar en blyertspenna och en bläckpenna varandra?" (man skriver med dem)  
"På vilket sätt liknar följande saker varandra?" Patientens svar

1. Kålrot ..... blomkål \_\_\_\_\_

- (0 = grönsaker)  
(1 = ätliga, levande, kan tillagas etc.)  
(2 = ej relevant, skillnader, man köper dem)

2. Skrivbord ..... bokhylla \_\_\_\_\_

- (0 = möbler, arbetsmöbler, båda rymmer böcker)  
(1 = av trä, ben)  
(2 = ej relevant, skillnader)

**Skillnader:**

Exempel: "Vad är det för skillnad på socker och vinäger?" (Det ena är sött, det andra surt)  
"Vad är det för skillnad på följande saker?"

3. Lögn ..... misstag \_\_\_\_\_

- (0 = det ena avsiktligt, det andra oavsiktligt)  
(1 = det ena dåligt, det andra bra – eller förklarar bara det ena begreppet)  
(2 = andra svar, likheter)

4. Flod ..... kanal \_\_\_\_\_

- (0 = det ena naturligt – det andra konstgjort)  
(2 = andra svar)

**Beräkningar:**

5. Hur många 50-öringar går det på 10 kronor?  Rätt  Fel  
6. Hur många 25-öringar går det på 6:75?  Rätt  Fel  
7. Minska 20 med 3 och fortsätt att minska med 3 hela vägen ner.  Rätt  Fel

**Omdöme:**

8. Hur skulle Ni göra för att hitta en vän Ni ville besöka i en ny stad?  
(0 = Titta i telefonkatalogen, ringa någon gemensam vän)  
(1 = Ringa till polisen, nummerupplysningen (ger vanligtvis inte adressen))  
(2 = Inget tydligt svar)
9. Patientens egen uppfattning om funktionssvårigheter, livssituation och förståelse av varför han/hon undersöks (kan redan ha täckts in, men gör ändå en bedömning här):  
 God insikt  Viss insikt  Liten insikt

**ANVISNINGAR:** Sätt ett kryss (X) i lämplig ruta för funktionsnedsättningspoäng. Ange endast ett svar i varje kategori.

Övergripande  
CDR-poäng: \_\_\_\_\_

### 1. MINNE

- (0) INGEN FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Ingen minnesförlust eller viss tillfällig glömska
- (0,5) MÖJLIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Ständig lätt glömska; minns händelser delvis; "godartad" glömska
- (1) LINDRIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Måttlig minnesförlust; framför allt händelser som inträffat nyligen; minnesförlusten påverkar de dagliga aktiviteterna
- (2) MÅTTLIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Svår minnesförlust; endast mycket djupt inlärd saker finns kvar i minnet; glömmer snabbt nya saker
- (3) SVÅR FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Svår minnesförlust; endast fragment finns kvar

### 2. ORIENTERINGSFÖRMÅGA

- (0) INGEN FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Helt orienterad
- (0,5) MÖJLIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Helt orienterad förutom en viss svårighet med tidsförhållanden
- (1) LINDRIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Måttliga svårigheter med tidsförhållanden; vet var undersökningen äger rum, men kan ha geografisk förvirring i andra sammanhang
- (2) MÅTTLIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Stora svårigheter med tidsförhållanden; vanligtvis desorienterad vad gäller tid, och ofta vad gäller plats
- (3) SVÅR FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Endast orienterad vad gäller sin egen person

### 3. OMDÖME OCH PROBLEMLÖSNING

- (0) INGEN FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Löser vardagliga problem på ett bra sätt; och klarar av att sköta sin ekonomi på ett bra sätt; gott omdöme jämfört med tidigare
- (0,5) MÖJLIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Enbart viss nedsättning i förmågan att lösa problem och se likheter och skillnader
- (1) LINDRIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Måttliga svårigheter att lösa problem och se likheter och skillnader; det sociala omdömet kvarstår oftast
- (2) MÅTTLIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Svårt nedsatt förmåga att hantera problem, att se likheter och skillnader; det sociala omdömet oftast nedsatt
- (3) SVÅR FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Kan inte göra bedömningar eller lösa problem

### 4. SOCIALA/ALLMÄNNA AKTIVITETER

- (0) INGEN FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Fungerar självständigt på normal nivå på jobbet, i butiker, frivilligt arbete och sociala aktiviteter
- (0,5) MÖJLIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Viss nedsatt förmåga vad gäller dessa aktiviteter
- (1) LINDRIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Kan inte fungera självständigt, men fortsätter eventuellt med några av dessa aktiviteter. Förefaller normal vid en ytlig granskning
- (2) MÅTTLIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Kan inte utföra egna aktiviteter utanför hemmet. Verkar vara tillräckligt frisk för att bli tagen till aktiviteter utanför hemmet
- (3) SVÅR FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Kan inte utföra egna aktiviteter utanför hemmet. Verkar för sjuk för att bli tagen till aktiviteter utanför hemmet

Reprinted with permission. The Clinical Dementia Rating (CDR) is a copyrighted instrument of the Alzheimer's Disease Research Center, Washington University, St. Louis, Missouri, USA. All rights reserved.

**5. HEM OCH FRITID**

- (0) INGEN FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Hemliv, fritidsaktiviteter och intellektuella intressen väl bibehållna
- (0,5) MÖJLIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Viss nedsatt funktionsförmåga när det gäller hemliv, fritidsaktiviteter och intellektuella intressen
- (1) LINDRIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – En lätt men tydligt nedsatt funktionsförmåga i hemmet, avstår från svårare uppgifter, har slutat med krävande fritidsaktiviteter och intressen
- (2) MÅTTLIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Bara enkla uppgifter kan fortfarande klaras av, har mycket få intressen som han/hon klarar dåligt
- (3) SVÅR FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Ingen nämnvärd funktion i hemmet

**6. PERSONLIG HYGIEN**

- (0) INGEN FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Fullt kapabel att sköta sin hygien
- (1) LINDRIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Behöver muntliga uppmaningar
- (2) MÅTTLIG FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Behöver hjälp med att klä på sig, sköta sin hygien och hålla rätt på sina tillhörigheter
- (3) SVÅR FUNKTIONSNEDSÄTTNING – Behöver mycket hjälp med sin personliga hygien, är ofta inkontinent

Reprinted with permission. The Clinical Dementia Rating (CDR) is a copyrighted instrument of the Alzheimer's Disease Research Center, Washington University, St. Louis, Missouri, USA. All rights reserved.