

Verktøy for fastleger og hukommelsesteam

Halvårlig oppfølging av personer med demens

Pasientens navn: _____ Dato for samtale: _____

Pårørendes navn: _____ Slektskap/relasjon: _____

Utfylt av: _____ Forrige samtale: _____

Pasienter med en demensdiagnose bør følges opp av lege og hukommelsesteam hver 6. måned for å vurdere om det er behov for å endre medisinsk behandling eller omsorgstiltak.

Hver 6.måned bør pasientens generelle helsestatus og legemiddelbruk evalueres. Ved oppfølgingsbesøk undersøkes det, gjennom samtale med pasient og pårørende, om det er endringer i ADL funksjon, kognisjon og atferd. Det gjennomføres en standardisert ADL vurdering med Lawton og Brodys ADL skjema. Fremkommer det gjennom samtaler eller observasjoner at pasientens kognitive funksjon har forandret seg markant over de siste 6 månedene utføres MMSE-NR3 og Klokketest (KT-NR3).

En gang i året bør det i tillegg utføres *Observasjon av sikkerhet i hjemmet, Belastningsskala – pårørende, MMSE-NR3* (bruk nytt oppgavesett ved retest) og *KT-NR3*, selv om det ikke fremkommer endringer i pasientens kognitive funksjon. Ved innleggelse i sykehjem benyttes andre verktøy.

Informasjon fra oppfølgingen sammenfattes og journalføres i kommunehelsetjenestens journalsystem og informasjon sendes pasientens fastlege, og eventuelt saksbehandler som vedtar kommunale helse- og omsorgstjenester.

Tilleggsskjemaer til bruk ved oppfølging kan lastes ned fra www.aldringoghelse.no

Samtale med pasient

Hvordan vurderer pasienten sin egen situasjon?

Spørsmål til pårørende ved oppfølgingsamtale

Kognitiv fungering Har pasienten hatt endring i kognisjon i løpet av den siste tiden? Ja Nei

Kommentar:

Dersom pasienten har blitt markant dårligere siden forrige gang det ble gjennomført kognitiv testing bør det gjøres ny MMSE-NR3 og KT-NR3.

Atferd Har pasienten fått adferdsendringer i løpet av den siste tiden? Ja Nei

Kommentar:

Ved adferdsendringer bør Neuropsychiatric Inventory (NPI) skjema fylles ut.

Depresjon Har pasienten tegn på depresjon? Ja Nei

Kommentar:

Ved tegn på depresjon hos pasienten bør Cornell – skala for depresjon fylles ut.

Vurdere hjelpetilbud Har pasienten og pårørende tilstrekkelig med hjelp? Ja Nei
Er det behov for endringer? Ja Nei

Kommentar:

Legemidler Bruker pasienten antidemensmedisiner? Ja Nei Psykofarmaka? Ja Nei

Kommentar:

Andre sykdommer/hendelser som har oppstått siden forrige vurdering?

Totalsituasjon

Helsepersonells vurdering av totalsituasjonen sammenliknet med forrige vurdering

Mye bedre Litt bedre Uforandret Litt verre Mye verre

Kommentar:

Instrumentelle Aktiviteter i Dagliglivet (IADL)

The Lawton Instrumental Activities of Daily Living Scale (IADL). M.P. Lawton og E.M. Brody, 1969

Pasientens navn: _____ Dato for samtale: _____

Pårørendes navn: _____ Slektskap: _____

Utfylt av: _____

Vurdering av pasientens funksjon i dagliglivet. Sett kun ett kryss per spørsmål. Hvis personen ikke utfører eller har hatt til vane å utføre aktiviteten, prøv likevel å angi hvordan han/hun ville greid det i sin nåværende tilstand.

Jo høyere skår på et område, jo mer sannsynlig er det at pasienten kan være i behov av hjelp på det området. Hjelp kan også være veiledning.

A. Bruk av telefon

- Bruker telefon på eget initiativ, slår opp nummer og ringer.
- Ringer noen få, velkjente telefonnummer.
- Svarer på telefonen selv, men ringer ikke selv.
- Bruker ikke telefon.

B. Innkjøp

- Tar hånd om innkjøp alene.
- Gjør mindre innkjøp på egen hånd.
- Trenger følge til hver handleturn.
- Er ikke i stand til å gjøre innkjøp.

C. Matlaging

- Planlegger, forbereder og serverer balanserte måltider selvstendig.
- Lager balanserte måltider dersom ingrediensene er til stede.
- Varmer opp og serverer ferdiglagde måltider eller lager mat som ikke utgjør et balansert kosthold.
- Må ha måltidene ferdiglaget og servert.

D. Husarbeid

- Gjør husarbeid på egen hånd eller har hjelp til større oppgaver innimellom.
- Gjør enklere daglige oppgaver, som å vaske opp og re opp sengen.
- Gjør enklere daglige oppgaver, men klarer ikke holde et akseptabelt nivå av renhold.
- Trenger hjelp til alt husarbeid.
- Deltar ikke i husarbeid.

E. Vasking av klær

- Vasker alle klærne selv.
- Vasker småting – skyller sokker, strømper osv.
- All vasking av klær må gjøres av andre.

F. Transport

- Reiser på egen hånd med offentlig transport eller kjører egen bil.
- Bestiller og reiser med drosje på egen hånd, men bruker ikke annen offentlig transport.
- Reiser med offentlig transport med hjelp eller sammen med andre.
- Reiser er begrenset til turer med drosje eller bil med hjelp av andre.
- Reiser ikke i det hele tatt.

G. Ansvar for egne medisiner

- Er ansvarlig for å ta medisiner i korrekte doser til riktig tid.
- Tar ansvar hvis medisinerne er klargjort på forhånd i korrekte doser.
- Klarer ikke å ta hånd om egen medisiner.

H. Håndtere egen økonomi

- Styrer økonomien selvstendig (bruker bankkort, nettbank, brevgiro, bank).
- Håndterer daglige innkjøp, men trenger hjelp med bankoppgaver, store innkjøp osv.
- Kan ikke håndtere penger.

Kommentarer:

Personnære Aktiviteter i Dagliglivet (PADL)

The Physical Self-Maintenance Scale (PSMS). M.P. Lawton og E.M. Brody, 1969

Pasientens navn: _____ Dato for samtale: _____

Pårørendes navn: _____ Slektskap: _____

Utfylt av: _____

Vurdering av pasientens funksjon i dagliglivet. Sett kun ett kryss per spørsmål.

Jo høyere skår på et område, jo mer sannsynlig er det at pasienten kan være i behov av hjelp på det området. Hjelp kan også være veiledning.

A. Toalett

- Klarer seg selv på toalettet, ingen inkontinens.
- Trenger å bli påminnet, eller trenger hjelp til å tørke seg, eller har et fåtall uhell (høyst én gang i uken).
- Er inkontinent (blære eller tarm) i sovende tilstand mer enn én gang i uken.
- Er inkontinent (blære eller tarm) i våken tilstand mer enn én gang i uken.
- Ingen kontroll over blære eller tarm.

B. Spising

- Spiser uten hjelp.
- Spiser med litt hjelp og/eller trenger tilpasset mat, eller hjelp til å rydde opp etter måltidet.
- Spiser med moderat hjelp og er rotete.
- Trenger mye hjelp ved alle måltider.
- Spiser ikke selv og motsetter seg forsøk på å bli matet av andre.

C. Påkledning

- Kler av og på seg selv, velger ut klær fra egen garderobe.
- Kler av og på seg selv med lite hjelp.
- Trenger moderat grad av hjelp ved påkledning og/eller utvelgelse av klær.
- Trenger mye hjelp ved påkledning, men samarbeider med den som forsøker å hjelpe.
- Kan ikke kle på seg selv og motsetter seg aktivt andres forsøk på å hjelpe.

Kommentarer:

D. Egenpleie (hår, negler, hender, ansikt, klær)

- Er alltid pent kledd og velstelt, uten hjelp.
- Steller seg selv tilstrekkelig godt, men trenger av og til litt hjelp, f.eks. til barbering.
- Trenger moderat og regelmessig hjelp eller veiledning til egenpleie.
- Trenger hjelp til all egenpleie, men holder seg velstelt ved hjelp fra andre.
- Motsetter seg aktivt andres forsøk på hjelp til egenpleie.

E. Fysisk bevegelse

- Går utendørs, både kortere og lengre avstander.
- Går innendørs og kortere avstander utendørs i nærmiljøet.
- Kan forflytte seg ved hjelp av (kryss av en)
 - annen person
 - rekkverk
 - stokk/staver
 - rullator
- Sitter uten støtte i stol eller rullestol, men kan ikke forflytte rullestolen selv.
- Sengeliggende mer enn halvparten av tiden.

F. Kroppsvask

- Vasker seg selv uten hjelp (ved vasken, i dusjen eller i badekaret).
- Vasker seg selv, men trenger hjelp inn og ut av badekaret/dusjen.
- Vasker ansikt og hender, men kan ikke vaske resten av kroppen.
- Vasker seg ikke selv, men er samarbeidsvillig når andre hjelper.
- Prøver ikke å vaske seg selv og gjør motstand når andre forsøker å hjelpe.