

This questionnaire is evaluated automatically. Please use a pen to fill in your answers as follows:

- ☐ Multiple-choice (select all applicable options)
☐ Single-choice (select only one option)



Selected
Selected



Undo select
Undo select

Protokoll for klinisk utredning av kognitiv svikt

1 Cover

Dette dokumentet er klart for skanning og maskinlesing ☐

Tekstbokser med **oransje** kantfarge trenger ikke fylles ut, men er ment for kladd, slik at man i fred og ro kan fullføre avkryssing

1.1 Identifikasjon

1.2 Dato

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Måned	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
År 202[?]	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

1.4 Har signert samtykke til studiedeltakelse

- ☐ Generel biobank og helseregister
☐ DDI

Annen:

- ☐ Ønsker **ikke** å inkluderes i studie

1.5 Protokollen skal legges inn i forskningsdatabase

☐



2 Denne bolken gjelder kun dersom personen også skal inkluderes i en forskningsstudie

2.1 Person-ID

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
D10 ☐
D13 ☐
D20 ☐
D21 ☐
D22 ☐
D23 ☐
D30 ☐
D40 ☐

2.2 Protokoll viderset til studieansvarlig

- ☐ Ja
☐ Nei

2.3 Annen ID

2.4 Deltakers initialer

2.5 Deltatt i intervensjonsstudie

- ☐ Nei
☐ Ja, hvilken

2.6 Dersom deltatt i intervensjonsstudie

- ☐ Placebo ☐ Active substance
☐ Unknown

2.7 Sted

- ☐ Åhus ☐ Bergen
☐ Haugesund ☐ Stavanger
☐ Tromsø ☐ Trondheim
☐ Stavanger

Annet:

2.8 Testleder (TL)



Baseline info ved inklusjon til forskningstudie**2.9 Inklusjonsgruppe**

- ☐ Kognitive symptomter
☐ Parkinsonisme
☐ Included as control subject, 1st degree relative with dementia
- ☐ Nevropsykiatriske symptomer
☐ Inkludert som kontroll

2.10 Rekrutteringsmetode

- ☐ Henvist spesialist
☐ Samboer/ektefelle
- ☐ Annonse
☐ Overført fra annen studie

Annet:

2.11 Henvisningsårsak

2.12 Ev. kommentar

3 Baseline info**3.1 Kjønn**

- ☐ Mann
☐ Kvinne

3.2 Håndbruk

- ☐ Høyrehendt
☐ Venstrehendt

3.3 Fødselsår (19XX)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.5 Nasjonalitet

- ☐ Norsk
- ☐ Annen

Annen:

3.6 Yrker, tidligere/nåværende



3.7 Antall års utdanning fra og med skolestart

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30
☐ ☐

3.9 Sett kryss for høyeste fullførte utdannelsesnivå

- ☐ Folkeskole (tilsvarer 7-8 år i kognitive normer)
☐ Framhaldsskole/realskole/ungdomsskole (9-11 år)
☐ Videregående skole/fagbrev (12 år)
☐ Høyskole/Bachelor (13-15 år)
☐ Master eller ekvivalent (16-17 år)
☐ Embetsstudier/dr.grad (18-20 år)

3.10 Ekteskapsstatus:

- ☐ Samboer/gift ☐ Skilt
☐ Enke(-mann) ☐ Ugift

3.11 Ant. barn

- ☐ 0 ☐ 1
☐ 2 ☐ 3
☐ 4 ☐ 5
☐ > 5

3.13 Sivilstatus: Bor med samboer/ektefelle?

- ☐ Bor med en samboer/ektefelle
☐ Bor alene
☐ Bor med noen andre enn en samboer/ektefelle

3.14 Bor personen med mindreårige barn?

- ☐ Ja
☐ Nei

3.15 Bosituasjon

- ☐ Egen bolig ☐ Omsorgsleilighet ☐ Sykehjem

3.16 Kommunale tiltak

- ☐ Ingen ☐ Hjemmesykepleie ☐ Psykiatrisk sykepleie ☐ Hjemmehjelp
☐ dagtilbud

Kommentarer



3.17 Kjører deltaker bil?

- ☐ Ja
☐ Nei

3.18 Yrkesaktiv?

- ☐ Ja
☐ Nei

Kommentarer (f.eks- prosent ufør, yrkesaktiv & c)

Familieanamnese

3.19 Kognitive symptomer/demens

	Ingen	Før 65 år	Etter 65 år
Mor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Far	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Søsken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.20 Vaskulær sykdom

	Ingen	Før 65 år	Etter 65 år
Mor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Far	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Søsken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.21 Parkinson's sykdom

	Ingen	Før 45 år	Etter 45 år
Mor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Far	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Søsken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.22 Antall affiserte i familien

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

3.23 Tremor

	Ingen	Før 45 år	Etter 45 år
Mor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Far	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Søsken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Andre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



3.24 Antall affiserte i familien

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

3.25 Annen relevant sykdom

	Ingen	Før 65 år	Etter 65 år
Mor	○	○	○
Far	○	○	○
Søsken	○	○	○
Andre	○	○	○

3.26 Utdypende opplysninger, nøyaktig diagnose, andre slektninger med demenssykdom



4 BASELINE SYKEHISTORIE FRA PASIENT

4.1 Verken kognitive eller fysiske symptomer (gjelder kontrollpersoner uten symptomer), gå til seksjon 5

☐

	Ja	Nei	n/a
Selvopplevd reduksjon i kognitiv funksjon?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dersom ja, bekymrer dette personen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opplevelse av at egen kognitiv funksjon er dårligere enn jevnaldrende?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opplevelse av funksjonssvikt på grunn av kognitiv reduksjon?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
For annonsedeltakere: Har deltaker oppsøkt lege på grunn av kognitiv reduksjon?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opplevelse av psykiske symptomer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Initiale og tilkomne symptomer

4.3 Hvilket symptom merket pasienten først endring i:

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> Hukommelse | <input type="radio"/> Språk |
| <input type="radio"/> Desorientering | <input type="radio"/> Motorikk |
| <input type="radio"/> Eksekutive problemer | <input type="radio"/> Stemningsleie/depresjon |
| <input type="radio"/> Endring av personlighet | <input type="radio"/> Psykotiske symptomer (hallusinasjoner, vrangforestilling) |
| <input type="radio"/> Affektive symptomer (depresjon, angst, apati, indre uro, irritabilitet, eufori) | <input type="radio"/> Vegetative symptomer (søvn, appetitt) |
| <input type="radio"/> Psykomotoriske symptomer (vandring, uro) | <input type="radio"/> Skjelving |
| <input type="radio"/> Langsomhet | <input type="radio"/> Stivhet |
| <input type="radio"/> Ustøhet | <input type="radio"/> Redusert luktesans |
| <input type="radio"/> Urolig søvn | <input type="radio"/> Falltendens |

Annet:

4.4 Hvilken side av kroppen merket du første symptomene

- ☐ Høyre
☐ Venstre
☐ Begge

4.5 Alder for diagnosen

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Svikt av eksekutive funksjoner kan vise seg som redusert evne til planlegging, igangsetting, konsentrasjon (spesielt mer enn en ting av gangen), å få oversikt over komplekse situasjoner og tilpasse seg uforutsette hendelser.

Alder da første symptom(er) oppsto?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐



4.7 Debut

- ☐ Akutt
☐ Gradvis

4.8 Utvikling siden starten

- ☐ Forverring
☐ Bedring
☐ Uendret

4.9 Hvis forverring, har dette skjedd

- ☐ Gradvis
☐ Trinnsvis

4.10 Nåværende symptomer

- | | Ja | Nei |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Svikt i korttidshukommelsen ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Problemer med språk/tale ? (ekspressive eller impressiv afasi) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Problemer med geografisk orientering ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Problemer med tidsorientering ? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Personlighets-/atferdsendringer | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

4.11 Svikt i ADL

- | | Ja | Nei |
|--|-----------------------|-----------------------|
| (eks: mobil, vaskemaskin, kaffetrakter, fjernkontroll, pc, håndarbeid, matlaging, økonomi, handling av husholdningsartikler) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Om pasienten er i arbeid - Problemer med omstilling, nye oppgaver/ny teknologi? (Har noen kommentert/klaget?) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

4.12 Fysiske symptomer

- | | Ja | Nei |
|--|-----------------------|-----------------------|
| Forbigående pareser, afasi, dysartri | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Parkinsonisme | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Falltendens | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kronisk smerte, definert som mer enn 50% av tiden, mer enn 15 dager i måneden de siste 3 månedene. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Har du merket fluktuasjoner? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Har du merket ufrivillige bevegelser? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Annet (kommenter nedenfor) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

4.13 Hvis ja på falltendens:

- | | Ja | Nei |
|--------------|-----------------------|-----------------------|
| Siste 3 mnd. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Siste år. | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

4.14 Hvor lenge har du hatt ufrivillige bevegelser?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30
☐ ☐

Pareser betyr ufullstendige lammelser.

Afasi betyr svikt i evnen til å bruke og forstå ord.

Dysartri betyr svikt i evne til å uttale ord.

Parkinsonisme betyr hviletremor, stivhet muskulatur, smerter, langsomme bevegelser, tannhjulsbevegelser, endret kroppsholdning.

4.15 Søvn

- | | Ja | Nei |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Har du ofte drømmer med spesielt livaktig innhold? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Lever du ut disse drømmene med å snakke eller bevege deg? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |



4.16 Psykiske symptomer

	Ja	Nei
Angst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Depressivitet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hallusinasjoner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4.17 Dersom hallusinasjoner, spesifiser

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hørselshallusinasjoner | <input type="checkbox"/> Synshallusinasjoner | <input type="checkbox"/> Berøringshallusinasjoner |
| <input type="checkbox"/> Lukthallusinasjoner | <input type="checkbox"/> Smakshallusinasjoner | |

4.18 Kommentarer

5 TIDLIGERE SYKDOMMER

5.1 Sykdommer i CNS

- ☐ Hjerneinfarkt
- ☐ Hjerneblødning
- ☐ TIA-anfall
- ☐ Epilepsi/bevissthetstap
- ☐ Parkinsons sykdom
- ☐ Hodetraumer med bevissthetstap
- ☐ Infeksjoner (encefalitt, meningitt)

5.2 Hjerte-karsykdom

- ☐ Koronar hjertesykdom
- ☐ Atrieflimmer
- ☐ Hjertesvikt
- ☐ Gjennomgått åpen hjertekirurgi
- ☐ Hypertensjon
- ☐ Claudicatio intermittens

5.3 Metabolske sykdommer

- ☐ Diabetes mellitus
- ☐ Stoffskifteforstyrrelse
- ☐ Vitaminmangeltilstand (B12, folat, D)
- ☐ Hyperkolesterolemi

5.4 Betydelig sansesvekkelse

- ☐ Luktesans (kaffe og kamfer)
- ☐ Syn
- ☐ Hørsel

5.5 Behandlingstrengende psykiatrisk lidelse

- ☐ Depresjon
- ☐ Bipolar lidelse
- ☐ Angst
- ☐ Psykose
- ☐ Tilfeller av forvirring/delirium?

5.6 Andre tilstander av betydning for det aktuelle

- ☐ Langvarig, daglig løsemiddeleksponering
- ☐ Alvorlig kronisk lungesykdom
- ☐ Immunologisk system sykdom
- ☐ Malignitet (paraneoplas?)

Annet



6 AKTUELL MEDIKASJONIngen aktuell medikasjon ☐Platehemmer ☐**Antikoagulantia**Marevan/warfarin ☐DOAK (Eliquis, Lixiana, Pradaxa, Xarelto) ☐Statin og annen lipidsenkende behandling ☐Medikamentell behandling for høyt blodtrykk ☐Acetylkolinesterasehemmere ☐NMDA-reseptorantagonist/memantin ☐**B-prep**Benzodiazepiner og -derivater ☐Innsøvningssmedisin ☐Kodein, Nobligan, andre opiater ☐Antiepileptisk medikasjon ☐Antidepressiva ☐Typiske nevroleptika ☐Atypiske nevroleptika ☐**Antidiabetika**Insulin ☐Andre antidiabetika ☐Paracetamol/NSAIDs ☐Kosttilskudd ☐**Antiparkinson medisiner**Levodopa ☐Agonister ☐MAO-B hemmer ☐COMT hemmer ☐DBS hjernestimulering ☐Duodopa pumpe ☐Lecigon pumpe ☐Apomorfin injeksjoner ☐Apomorfin pumpe ☐

6.1 Har du opplevd god effekt av medisiner?

☐ Ja☐ Nei

6.2 Har du merket impulsivitets bivirkninger?

☐ Ja☐ Nei

6.3 Levodopa ekvivalente døgndoser

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

6.4 DBS årstall

[illegible]

6.5 Duodopa pumpe årstall

[illegible]


6.6 Lecigon pumpe årstall

[illegible]

6.7 Apomorfin pumpe årstall

[illegible]

6.8 Full liste over medisiner, kommentarer



7 STIMULANTIA**7.1 Røyking?**

- ☐ Aldri røkt
☐ Nåværende røyker
☐ Tidligere røyker

7.2 Evt kommentar. Dersom tidligere røyker: når sluttet personen å røyke.

Gjennomsnittlig antall alkoholenheter per uke

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Eksempler på 1 alkoholenhet er:

En flaske (33 cl) pils på 4,5 vol %

Et lite glass vin (12,5 cl) på 12 vol %

Et enda mindre glass sterkvin (7,5 cl) 20 vol %

Et svært lite glass brennevin (4 cl) 40 vol %

7.4 Overforbruk av alkohol, medisiner, andre rusmidler. Utfør FAST spørreskjema dersom mer enn 6 enheter for kvinner og 8 enheter for menn

- ☐ Ja
☐ Nei

7.5 Evt kommentar

FAST - Alkohol screening test		Sett ring rundt svaret. Spm 2-4 tas kun dersom 1-2 poeng på spm 1			
	Aldri (0)	Sjeldnere enn månedlig (1)	Månedlig (2)	Ukentlig (3)	Daglig eller nesten daglig (4)
1. Hvor ofte drikker du 8 (for menn)/6 (for kvinner) alkoholenheter eller mer ved samme anledning?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Hvor ofte i løpet av siste året har det vært umulig å huske hva som hendte kvelden før p.g.a. drikking?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Hvor ofte i løpet av siste året har du ikke klart å gjøre det som var normalt forventet av deg, pga. drikking?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Nei (0)	Ja én gang (2)		Ja, flere ganger (4)	
4. Siste året har en slektning/venn/helsearbeider bekymret seg over drikkingen din eller antydnet at du bør redusere?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	



8 NATURLIGE FUNKSJONER

- ☐ Symptomer ved vannlating?
- ☐ Symptomer ved avføring?
- ☐ Vekttap?
- ☐ Endring av seksuell funksjon?
- ☐ Søvnproblemer eller tretthet på dagtid? (Hvis ja, fortsett med spørsmålene under)
- ☐ Minst 3 ganger per uke og i mer enn 1 måned, hatt problem med å sovne og/el. holde søvnen ved like?
- ☐ Drømmer ser ut til å leves ut?
- ☐ Skadelig eller potensielt skadelig atferd under søvn?
- ☐ Søvnatferd avbryter søvnen?
- ☐ Leggkramper/urolige ben?
- ☐ Symptomer på obstruktiv søvnapné?

Ev. Kommentar

9 GDS

Geriatric Depression Scale fins i versjon med 15 og 30 spørsmål. Spørsmål skrevet med fet skrift tilhører både GDS 15 og GDS 30, mens spørsmål ikke skrevet med fet skrift tilhører kun GDS 30.

Si: «Her kommer 15/30 spørsmål om hvorledes du har følt deg den siste uken. Velg det svaralternativ som passer for deg.»

Hvis pasienten skal fylle ut skjemaet selv, gi vedkommende eget skjema for selvutfylling.

Erfaringer tilsier at en med fordel kan hjelpe pasienten med utfyllingen eventuelt fylle ut skjemaet selv ved å intervju pasienten.

Ref:

Yesavage & Brinx, 1983; Sheikh & Yesavage, 1986; Burke WJ et al., 1989

Et JA på spørsmålene 2, 3, 4, 6, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26 og 28 gir en skår på 1, mens et NEI på spørsmålene 1, 5, 7, 9, 15, 19, 21, 27, 29 og 30 også gir skåre 1.

Svar der «ja» indikerer depresjon, er markert med *.

Skåring GDS 15:

En skår på 0-5 er normalt. En skår høyere enn 5, kan indikere depresjon.

Skåring GDS 30:

En skår på > 11 indikerer depresjon; sensitivitet 84 % og spesifisitet 95 %. Dersom man øker cut-off skår til > 14, er sensitiviteten 80 % og spesifisiteten 100 %.



nr.	SPØRSMÅL	Ja	Nei
1	Føler du deg jevnt over tilfreds med livet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Har du oppgitt eller sluttet med mange interesser *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Føler du at livet er tomt *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Synes du ofte at tilværelsen er kjedelig *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Ser du lyst på fremtiden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Er du plaget med tanker som du ikke får ut av hodet *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Er du vanligvis i godt humør	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Er du engstelig for at det skal hende deg noe alvorlig *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Føler du deg vanligvis lykkelig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Føler du deg ofte hjelpeløs *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Føler du deg ofte urolig og rastløs *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Foretrekker du å være hjemme fremfor å gå ut å oppleve nye ting *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Er du bekymret for din egen fremtid *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	Føler du at du har større problem med hukommelsen enn mange andre (jevnaldrende) *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	Føler du i øyeblikket at det er godt å leve	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	Føler du deg ofte nedtrykt og ensom *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	Føler du deg verdiløs slik du nå er *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	Bekymrer du deg ofte over fortiden *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	Synes du livet er spennende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	Er det et tiltak å ta fatt på noe nytt *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	Føler du deg opplagt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22	Synes du at din egen situasjon er håpløs *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23	Synes du at folk flest har det bedre enn deg *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24	Blir du ofte forstyrret av bagateller *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25	Føler du ofte trang til å gråte *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26	Har du vansker med konsentrasjonen *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27	Liker du å stå opp om morgenen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28	Forsøker du å unngå sosiale sammenkomster *	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29	Faller det deg lett å ta bestemmelser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30	Er du like lys til sinns som tidligere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9.1 GDS 15 total score

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

9.3 GDS 30 total score

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30
☐ ☐



10 SOMATISK STATUS**Blodtrykk**

10.1 Blodtrykk, liggende, etter ett minutt

Puls

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.5 Blodtrykk, stående, umiddelbart etter å ha reist seg

Puls

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.9 Blodtrykk, stående, etter ett minutt

Puls

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.13 Blodtrykk, stående, etter tre minutter

Puls

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.17 Puls; regelmessig

☐ Ja☐ Nei

10.18 Ortostatisk hypotensjon

- ☐ Ja
☐ Nei

I amerikanske retningslinjer defineres ortostatisk hypotensjon som en reduksjon i systolisk blodtrykk på minst 20 mm Hg eller en reduksjon i diastolisk blodtrykk på minst 10 mm Hg innen 3 minutter etter at pasienten har reist seg opp

10.19 Bradykardi

- ☐ Ja
☐ Nei

10.20 Pasientens høyde i cm

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.22 Pasientens vekt i kg

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>							
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.24 Har du hatt vekttap siste året?

- ☐ Ja
☐ Nei

10.25 Hvor mange kg har du gått ned i vekt?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10.26 Timed up and go, noter gjennomsnitt av to forsøk

Timed up and go, noter gjennomsnitt av to forsøk

Notater

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Komparentopplysninger



11 BASELINE SYKEHISTORIE FRA PÅRØRENDE

11.1 Innhenting av informasjon fra pårørende skal gjøres, ble det gjort?

- ☐ Ja
☐ Nei

11.2 Relasjon til deltaker

- ☐ Ektefelle/samboer ☐ Søsken ☐ Barn
☐ Venn

Annet

11.3 Kontakthypighet

- ☐ Daglig ☐ Flere ganger i uken ☐ Én gang i uken
☐ Sjeldnere enn ukentlig

11.4 Evt spesielle momenter fra på rørendesamtale/generell kommentar om evt mental endring

Kognisjon betyr:

Håndtering av informasjon, oppmerksomhet og konsentrasjon. Læring og gjenhenting av informasjonen. Tenkning, planlegging og problemløsning.

- ☐ Har pårørende registrert kognitive reduksjon hos deltaker?
☐ Hvis ja, på første spørsmål: Er pårørende bekymret for den kognitive reduksjonen?
☐ Hvis ja, på første spørsmål: Forhindrer dette deltaker fra å fungere i jobb eller vanlig aktivitet?

11.6 Hvis ja, på første spørsmål: Hvilke symptom merket pårørende først: Endring i:

- ☐ Hukommelse ☐ Språk ☐ Orientering
☐ Motorikk ☐ Eksekutive symptomer ☐ Depresjon
☐ Personlighetsendring

Annet

Svikt av eksekutive funksjoner kan vise seg som redusert evne til planlegging, igangsetting, konsentrasjon (spesielt mer enn en ting av gangen), å få oversikt over komplekse situasjoner og tilpasse seg uforutsette hendelser.



Antall år siden pårørende ble oppmerksom på initale symptom

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11.8 Debut

- ☐ Akutt
☐ Gradvis

11.9 Utvikling siden starten

- ☐ Forverring
☐ Bedring
☐ Uendret

11.10 Hvis forverring, har dette skjedd

- ☐ Gradvis
☐ Trinnvis

Nåværende symptomer ifølge pårørende

	Ja	Nei
Svikt i korttidshukommelsen ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Problemer med språk/tale ? (ekspressive eller impressiv afasi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Problemer med geografisk orientering ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Problemer med tidsorientering ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personlighets-/atferdsendringer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Personer med begynnende demens kan glemme helt enkle ord, gå i stå midt i en samtale, bruke ord som er meningsløse i sammenhengen og gjenta ord eller utsagn uvanlig mange ganger

11.12 Svikt i ADL

	Ja	Nei
(eks: mobil, vaskemaskin, kaffetrakter, fjernkontroll, pc, håndarbeid, matlaging, økonomi, handling av husholdningsartikler)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Om pasienten er i arbeid - Problemer med omstilling, nye oppgaver/ny teknologi? (Har noen kommentert/klaget?)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

11.13 Fysiske symptomer

	Ja	Nei
Forbigående pareser, afasi, dysartri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parkinsonisme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Falltendens	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Annet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pareser betyr ufullstendige lammelser.

Afasi betyr bruke og forstå ord.

Dysartri betyr svikt i evne til å uttale ord.

Parkinsonisme betyr hviletremor, stivhet muskulatur, smerter, langsomme bevegelser, tannhjulsbevegelser, endret kroppsholdning.

11.14 Psykiske symptomer

	Ja	Nei
Angst	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Depressivitet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hallusinasjoner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



11.15 Dersom hallusinasjoner, spesifiser

☐ Hørselshallusinasjoner☐ Synshallusinasjoner☐ Berøringshallusinasjoner☐ Lukthallusinasjoner☐ Smakshallusinasjoner

	Ja	Nei
Emosjonell labilitet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Passivitet (sluttet med aktiviteter/hobbyer, apati, likegyldighet)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------

Atferdsmessige motoriske symptomer? (Repetitiv, stereotyp atferd eller tale)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
---	-----------------------	-----------------------

Emosjonell labilitet betyr ukontrollert latter, gråt, omskiftelig, usikker, påvirkelig

11.17 Kommentarer

Mayo Fluktusjonsskala

(Hvis 3-4 poeng er fluktusjonskriteriet oppfylt)

	1 poeng	0 poeng
1. Hender det at pasientens tankeflyt virker desorganisert, uklar eller ulogisk?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nei
2. Hvor ofte er pasienten døsig eller søvnig i løpet av dagen, selv om han/hun fikk tilstrekkelig med søvn natten før?	<input type="radio"/> Hele tiden eller flere ganger om dagen	<input type="radio"/> En gang daglig eller sjeldnere
3. Hvor mye tid sover deltaker i løpet av dagen (før kl 19)?	<input type="radio"/> To timer eller mer	<input type="radio"/> Mindre enn 2 timer
4. Stirrer deltaker ut i luften i lange perioder?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nei

Ja Nei

Endring av matvaner ☐ ☐Overforbruk av alkohol, medikamenter, andre rusmidler? ☐ ☐**Utvalgte spørsmål fra Mayo Sleep Questionnaire**Symptomer på obstruktiv søvnapné ☐ ☐

Har du opplevd at pasienten ser ut til å «leve ut sine drømmer» under søvn? Slått, strukket ut armene, ropt eller skreket? ☐ ☐

11.18 Kommentarer



Dersom ja på ovennevnte søvnspørsmål, fortsett.

a. Hvor lenge har dette foregått? (angi i antall år)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

b. Har pasienten noen gang blitt skadet pga denne oppførselen? (sett ring rundt svaret) ☐ Ja ☐ Nei

c. Har en sengepartner blitt skadet pga oppførselen? ☐ Ja ☐ Nei ☐ Har ingen sengepartner

d. Har pasienten fortalt om drømmer hvor deltaker ble jaget/angrepet/ som involverte forsvar av seg selv? ☐ Ja ☐ Nei ☐ Aldri fortalt om drømmer

e. Dersom pasienten våknet og fortalte om en drøm, stemte detaljene i drømmen med bevegelsene deltaker gjorde i søvne? ☐ Ja ☐ Nei ☐ Aldri fortalt om drømmer



12 IQCODE – Spørreskjema til pårørende

Når du besvarer spørsmålene, tenk på hvordan din slektning eller venn var for ti år siden, og sammenlign med situasjonen i dag. Nedenfor er angitt noen situasjoner hvor vedkommende må bruke sitt intellekt. Vurder om dette er blitt bedre, er uforandret eller har forverret seg i løpet av de siste ti årene. Hvis din slektning eller venn ikke husket hvor han/hun la fra seg ting for ti år siden og det samme er tilfelle i dag, skal dette besvares med ikke særlig forandret.

SVARALTERNATIV

- 1 Mye bedre
2 Litt bedre
3 Ikke særlig forandret
4 Litt verre
5 Mye verre

	1	2	3	4	5
1. Huske ting som gjelder familie og venner, f.eks. yrke, fødselsdager og adresser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Huske ting som nylig har hendt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Huske samtaler noen dager etterpå	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Huske egen adresse og eget telefonnummer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Huske hvilken dag og måned det er	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Huske hvor ting vanligvis er oppbevart	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Huske hvor ting ligger selv om de ikke er lagt på vanlig sted	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Vite hvordan en bruker kjente husholdningsapparater	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Lære seg å bruke et nytt redskap eller apparat i huset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Lære seg nye ting i sin alminnelighet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Følge handlingen i en bok eller på TV	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Ta avgjørelser i hverdagen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Håndtere penger ved innkjøp	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Ta hånd om personlig økonomi, pensjon, bank osv.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Regneferdigheter i dagliglivet, f.eks. å vite hvor mye mat en skal kjøpe inn, hvor lang tid det går mellom besøk fra familie og venner osv.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Bruke sin intelligens til å forstå ting som skjer og resonnere fornuftig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Skåringsveiledning: Summer skårene på hvert spørsmål til en totalsum. Totalsum deles på antall besvarte spørsmål for å få gjennomsnittsskår.

Gjennomsnittsskåre vil bli beregnet automatisk ved import til forsknings databasen.



13 Belastningsskala – pårørende**SVARALTERNATIV**

0 Aldri / ingen

1 Sjelden / litt

2 Av og til / moderat

3 Ofte / ganske mye

4 Alltid / svært mye

	0	1	2	3	4
1. Føler du noen gang at du ikke lenger kan håndtere situasjonen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Føler du noen gang at du trenger en pause / et avbrekk?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Blir du noen gang deprimert av situasjonen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Går situasjonen på noen måte ut over din egen helse?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Er du redd for at det kan skje en ulykke med ham/henne?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Føler du noen gang at det ikke finnes noen løsning på vanskelighetene?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Er det vanskelig for deg å dra på ferie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Hvor mye er ditt sosiale liv blitt påvirket?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Hvor mye er rutiner i hjemmet ditt blitt forandret?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Er søvnen din forstyrret pga. ham/henne?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Er din levestandard blitt redusert?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Føler du deg noen gang flau over ham/henne?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Hender det at du er forhindret fra å ha gjester hjemme?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Blir du noen gang sint og sur på ham/henne?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Føler du deg noen gang frustrert (oppgitt) over ham/henne?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sum skår (min 0 maks 60)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Denne siden har med vilje ingen tekst



Testbatteri



Dummyspagefortests



Dummyspagefortests



Dummyspagefortests



Dummyspagefortests



Dummyspagefortests



Dummyspagefortests



Dummyspagefortests



Dummyspagefortests



Dummyspagefortests



Dummyspagefortests



Dummyspagefortests



Dummyspagefortests



Dummyspagefortests



Dummyspagefortests



15.4 Innlæring

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30
 ○

15.6 GJENKALLING 1 SUM

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

Gjenkjenning

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20
 ○

16 KLOKKETEST

Screening cut-off normal ≥ 4

Klokketest

0 1 2 3 4 5
 ○ ○ ○ ○ ○ ○

17 VOSP Silhouettes

Norm brukt i screening: Warrington & James 1991

Gj.snitt i norm St.avvik i norm

< 50 år	23,1	4,1
> 50 år	22,2%	4,0%

17.1 Total score

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30
 ○



18 TRAIL-MAKING TEST

Norm brukt i screening: Heaton et al. 2004

18.1 Tid del A (sekunder)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18.3 Number of mistakes (A)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ikke fullført ☐

18.5 Tid del B (sekunder)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18.7 Number of mistakes (B)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ikke fullført ☐**19 COWAT - FAS**

Norm brukt i screening: Heaton et al. 2004

19.1 Antall korrekte ord, første bokstav 19.2 Antall korrekte ord, andre bokstav 19.3 Antall korrekte ord, tredje bokstav



19.4 Totalt antall korrekte ord

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20 MOCA

20.1 Total score

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	



Denne siden har med vilje ingen tekst



Klinisk Undersøkelse



21 KLINISK UNDERSØKELSE

21.1 Somatisk undersøkelse?

	Normalt	Ikke normalt
Auskultasjon hjerte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auskultasjon lunger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Auskultasjon halskar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21.2 Nevrologisk undersøkelse?

	Normalt	Ikke normalt
Hjernenerveundersøkelse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koordinasjon/ataksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kraft, finmotorikk, tempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reflekser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tonus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sensibilitet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Primitive reflekser (Glabella, palmo-mental, snout, gripe-refleks)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stående stilling/gange	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ev. Kommentar

22 Motorisk UPDRS☐ Ikke parkinsonistisk

22.2 Total

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Dummyspageforupdrs



Dummyspageforupdrs



Dummyspageforupdrs



23 MDS CLINICAL DIAGNOSTIC CRITERIA FOR PD**Supportive criteria**

1. Clear dramatic beneficial response to dopaminergic therapy
2. Presence of levodopa induced dyskinesia
3. Rest tremor of a limb, documented on clinical exam
4. The presence of either olfactory loss or cardiac sympathetic denervation on MIBG scint

Absolute exclusion criteria

1. Unequivocal cerebellar abnormalities, such as cerebellar gait, limb ataxia. . .
2. Downward vertical supranuclear gaze palsy
3. Diagnosis of probable behavioral variant FTD or PPA
4. Parkinsonian features restricted to the lower limbs for more than 3 yrs
5. Treatment with a dopamine receptor blocker or Drug induced parkinsonism
6. Absence of observable response to high dose levodopa despite at least moderate severity of disease
7. Unequivocal cortical sensory loss
8. Normal functional neuroimaging of the presynaptic dopaminergic system
9. Documentation of an alternative condition known to produce parkinsonism. . .

Red flags

1. Rapid progression of gait impairment
2. A complete absence of progression of motor symptoms
3. Early bulbar dysfunction severe dysphonia. . .
4. Inspiratory respiratory dysfunction
5. Severe autonomic failure in the first 5 yrs. . .
6. Recurrent falls because of impaired balance
7. Disproportionate anterocollis
8. Absence of any of the common nonmotor features. . .
9. Otherwise-unexplained pyramidal signs
10. Bilateral symmetric parkinsonism



Criteria application

23.1 Does the patient have parkinsonism as defined by the MDS criteria

- ☐ Ja
☐ Nei

23.2 Are any absolute exclusion criteria present?

- ☐ Ja
☐ Nei

23.3 Number of red flags present

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

23.4 Number of supportive criteria present

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

23.5 Are there at least 2 supportive criteria and no red flags?

- ☐ Ja
☐ Nei

23.6 Are there more than 2 red flags?

- ☐ Ja
☐ Nei

23.7 Is the number of red flags equal to or less than the number of supportive criteria

- ☐ Ja
☐ Nei



24 KDV: KLINISK DEMENSVURDERING**24.1 Hukommelse**

- ☐ [0] - Ingen tap av hukommelse eller lett vekslende glemsomhet
- ☐ [0,5] - Lett, men permanent glemsomhet, begrenset gjenkalling av hendelser, mild glemsomhet
- ☐ [1] - Moderat hukommelsestap, mer uttalt for nylig inntrufne hendelser. Svekkelsen påvirker dagliglivets aktiviteter
- ☐ [2] - Alvorlig hukommelsestap. Bare meget godt innlært materiale huskes, nytt materiale tapes raskt
- ☐ [3] - Alvorlig hukommelsestap. Bare fragmenter igjen

24.2 Orienteringsevne

- ☐ [0] - Helt orientert
- ☐ [0,5] - Helt orientert, bortsett fra lette vanskeligheter med tidsforhold
- ☐ [1] - Moderate vansker med tidsorientering, ved undersøkelse orientert for sted, geografisk desorientert andre steder
- ☐ [2] - Alvorlige vansker med tidsforhold, vanligvis desorientert for tid, ofte for sted
- ☐ [3] - Kun orientert for person

24.3 Vurderingsevne

- ☐ [0] - Løser dagliglivets problemer og håndterer ærender og økonomi bra, vurderingsevne god sammenliknet med tidligere
- ☐ [0,5] - Lett nedsatt evne til å løse dagliglivets problemer
- ☐ [1] - Moderate vansker med å håndtere oppgaver, sosial vurderingsevne vanligvis bevart
- ☐ [2] - Svært svekket evne til å håndtere oppgaver, sosial vurderingsevne vanligvis svekket
- ☐ [3] - Ute av stand til å bedømme eller løse problemer

24.4 Samfunnsaktiviteter

- ☐ [0] - Fungerer selvstendig i sitt vanlige arbeid, ved innkjøp, i frivillig arbeid og sosiale grupper
- ☐ [0,5] - Lett svekkelse i disse aktivitetene
- ☐ [1] - Ikke i stand til å fungere selvstendig i disse aktivitetene, men vil fortsatt kunne delta i noen, synes å fungere normalt ved tilfeldig møte
- ☐ [2] - Vil ikke forvente selvstendig fungering utenfor hjemmet. Fremstår som bra nok til å bli tatt med på aktiviteter utenfor eget hjem
- ☐ [3] - Vil ikke forvente selvstendig fungering utenfor hjemmet. Fremstår som for dårlig til å bli tatt med på aktiviteter utenfor eget hjem

24.5 Hjem og fritidsinteresser

- ☐ [0] - Hjemmeliv, fritidsinteresser og intellektuelle interesser er godt bevart
- ☐ [0,5] - Hjemmeliv, fritidsinteresser og intellektuelle interesser er lett svekket
- ☐ [1] - Lett, men avgjort svikt i evnen til å fungere hjemme, vanskeligere husarbeid er oppgitt, mer kompliserte hobbyer og interesser er oppgitt
- ☐ [2] - Kun enklere husarbeid er opprettholdt, svært begrensede interesser. Interessene er dårlig opprettholdt
- ☐ [3] - Ingen fungering av betydning i hjemmet

24.6 Egenomsorg

- ☐ [0] - Helt selvhjulpen med egenomsorg
- ☐ [1] - Trenger påminning om å stelle seg selv
- ☐ [2] - Trenger hjelp til personlig hygiene, påkledning og til å ta vare på personlige eiendeler
- ☐ [3] - Trenger mye hjelp til personlig omsorg, ofte inkontinent



24.7 Total KDV (evt kan følgende nettside brukes: <http://www.biostat.wustl.edu/adrc/cdrpgm/>)

- ☐ [0]
- ☐ [0,5]
- ☐ [1]
- ☐ [2]
- ☐ [3]



☐ Symptomsubjekt☐ Kontrollsubjekt**25 Stadieklassifisering**

Subjektive kognitive symptomer Ingen subjektive kognitive symptomer	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Selv-opplevd persisterende reduksjon i kognitiv funksjon sammenliknet med tidligere normalt nivå og som ikke er relatert til en akutt hendelse.
Normal kognitiv screening Ikke normal kognitiv screening	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Normale kognitive tester: T-score over 35 på CERAD utsatt gjenkalling, VOSP silhuetter, TMT B og FAS.
SCD	<input type="radio"/>	Oppfyller DDI-kriteriene for SCD: <ol style="list-style-type: none"> 1. Selv-opplevd persisterende reduksjon i kognitiv funksjon sammenliknet med tidligere normalt nivå og som ikke er relatert til en akutt hendelse. 2. Normale kognitive tester: T-score over 35 på CERAD utsatt gjenkalling, silhuetter, TMT B og FAS. 3. Bevart funksjonsnivå slik at demens ikke foreligger.
Mild kognitiv reduksjon (MCI)	<input type="radio"/>	Oppfyller DDI-kriteriene for MCI: <ol style="list-style-type: none"> 1. Bekymring for kognitiv reduksjon (rapportert av deltaker, pårørende eller helsepersonell) <ul style="list-style-type: none"> • T-score 35 eller lavere i ett eller flere domener: • Hukommelse - CERAD utsatt gjenkalling • Eksekutive funksjoner - TMT B • Språk - FAS • Visuospatial funksjon - VOS 2. Bevart evne til å fungere uavhengig. Vanlig med milde problemer med komplekse oppgaver, men klarer likevel fungere selvstendig uten annet enn minimalt med hjelp. 3. Ikke dement: Den kognitive reduksjonen gir ikke svikt i sosial eller yrkesmessig fungering.



Demens	<input type="radio"/>	Kognitive og/el. atferdsmessige symptomer påvist både gjennom anamnese fra deltaker og komparent, og kognitiv testing. Omfatter minst to domener (hukommelse, nyinnlæring, resonnering, dømmekraft, gjennomføring av oppgaver, visuospatiale funksjoner, språk, personlighet, atferd, oppførsel). Representerer reduksjon fra tidligere og gir svik i evne til å fungere i arbeid eller vanlig aktivitet. Kan ikke forklares med delir el. psykiatrisk sykdom.
Annet (Dersom deltaker ikke passer inn i noen av kategoriene)	<input type="radio"/>	Kommentar:



26 Oppsummering av undersøkelser

26.1 MR hode

☐ Ikke utført

	N/A	0	1	2	3	4
GCA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Fazekas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
MTA - Right	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MTA - Left	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koedam PA score	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Kommentar:

26.3 Parakliniske undersøkelser

	Ikke utført	Normal	Ikke normal
FGD-PET	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amyloid-PET	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perfusion SPECT	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
EEG	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dopamine transporter scan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kommentar:

26.4 CSF

☐ Ikke utført

	Verdi	Ref.
A β 42	<input type="text"/>	> 1100
T-tau	<input type="text"/>	< 300 <input type="radio"/> Annen. Noter oppgitt referanseverdi i kommentarfeltet <input type="radio"/>
P-tau	<input type="text"/>	< 27

Angi referanseverdien oppgitt i det kliniske prøvesvaret.

Kommentarer, andre relevante undersøkelser eller blodprøvesvar:



27 Etiologisk diagnose**27.1 Diagnose**

- ☐ Ingen holdepunkter for nevrodegenerativ sykdom
- ☐ Alzheimers sykdom, fyll ut pkt 25.2 dersom mulig
- ☐ Vaskulær kognitiv svikt, fyll ut pkt 25.3 dersom mulig
- ☐ Lewy legeme sykdom, fyll ut pkt 25.4 dersom mulig
- ☐ Frontotemporal degenerasjon, fyll ut pkt 25.5 dersom mulig
- ☐ Blandet etiologi, fyll ut pkt 25.6 dersom mulig
- ☐ Parkinsonisme, fyll ut pkt 25.7 dersom mulig
- ☐ Annen diagnose, fyll ut pkt 25.8 dersom mulig
- ☐ Ikke mulig å stille diagnose på nåværende tidspunkt

27.2 Alzheimers sykdom etiology

- ☐ AD-MCI, intermediate likelihood, according to the NIA-AA-criteria (Albert 2011)
- ☐ AD-SCD, high likelihood (equivalent to the NIA/AA-AD-MCI-criteria, but for SCD)
- ☐ AD-SCD, intermediate likelihood (equivalent to the NIA/AA-AD-MCI-criteria, but for SCD)
- ☐ Preclinical stage 1 - asymptomatic cerebral amyloidosis (NIA/AA, Sperling 2011)
- ☐ Preclinical stage 2 - amyloid positivity + evidence of synaptic dysfunction and/or early neurodegeneration (NIA/AA, Sperling 2011)
- ☐ Preclinical stage 3 - amyloid positivity + evidence of neurodegeneration + subtle cognitive decline - Not fulfilling AD-SCD or AD- MCI criteria (NIA/AA, Sperling 2011)
- ☐ Probable AD-dementia according to the NIA-AA-criteria (McKhann 2011)
- ☐ Probable AD-dementia with evidence of the AD pathophysiological process, according to the NIA-AA-criteria (McKhann 2011)
- ☐ Possible AD dementia according to the NIA-AA-criteria (McKhann 2011)
- ☐ Possible AD dementia with evidence of the AD pathophysiological process, according to the NIA-AA-criteria (McKhann 2011)
- ☐ Pathophysiologically proved AD dementia according to the NIA-AA-criteria (McKhann 2011)

27.3 Vaskulær kognitiv svikt

- ☐ Probable VCD (Vascular cognitive disorder) according to VASCOG (Sachdev 2014)
- ☐ Possible VCD (Vascular cognitive disorder) according to VASCOG (Sachdev 2014)

27.4 Lewy legeme sykdom

- ☐ Probable DLB (dementia with Lewy bodies) according to McKeith et al. 2005
- ☐ Possible DLB according to McKeith et al. 2005
- ☐ DLB proven with neuropathology, according to McKeith et al. 2005
- ☐ LB-predementia (fulfilling the DLB criteria of McKeith except of dementia)



27.5 Frontotemporal degenerasjon

- ☐ Probable bvFTD (behavioral variant frontotemporal degenerasjon) according to Rascovsky 2011
- ☐ Possible bvFTD according to Rascovsky 2011
- ☐ bvFTD with definite FTLT pathology, according to Rascovsky 2011
- ☐ Nonfluent/agrammatic PPA (Primary progressive aphasia) (Gorno-Tempini 2011)
- ☐ Logopenic PPA (Gorno-Tempini 2011)
- ☐ Semantic PPA (Gorno-Tempini 2011)
- ☐ PPA according to Mesulam 2003, subvariant not specified

27.6 Blandet etiologi

- ☐ Concomitant AD and VCD according to NIA/AA and VASCOG-criteria

27.7 Parkinsonisme

- ☐ Definite PD (Parkinson's disease) according to UK Brain Bank criteria (Berardelli 2013) (except "more than one affected relative" is not an exclusion criteria)
- ☐ Probable PDD (dementia associated with PD) (Emre 2007)
- ☐ Possible PDD (Emre 2007)
- ☐ PSP (Progressive Supranuclear Palsy), add comment on criteria used
- ☐ CBD (Corticobasal Degeneration), add comment on criteria used

27.8 Annen diagnose,

- ☐ MCI - Unlikely due to AD (Albert 2011)
- ☐ SCD - Unlikely due to AD (Tilsvarende som over, men for SCD)
- ☐ MCI - Biomarker information is uninformative (Albert 2011)
- ☐ SCD - Biomarker information is uninformative (Tilsvarende som over, men for SCD)
- ☐ Kryss av her dersom det ikke er mulig å se noen etologisk diagnose på nåværende tidspunkt.

27.9 Angi annen diagnose:



27.10 Evt kommentar angående diagnose

27.11 Blir subjektet ekskludert?

☐ Ja☐ Nei

27.12 Dato for eksklusjon

		/			/				
--	--	---	--	--	---	--	--	--	--

☐ Samme dato som på første side

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Dag	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Måned	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																			
År 202[?]	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>																						

27.14 Eksklusjonsgrunn



Denne siden har med vilje ingen tekst

