

# Funktions- och aktivitetsbedömning

**En strukturerad kognitiv funktions- och aktivitetsbedömning behöver innehålla flera olika saker.**

Här intill finns exempel på hur du kan gå tillväga för att få en bra bild av hur nedsättningar i en persons kognitiva funktioner påverkar förmågan att utföra vardagliga aktiviteter. Till din hjälp har du både intervju och testning, och framförallt observation i alla delar av bedömningen.

Här finns även ett exempel på hur du kan dokumentera din strukturerade funktions- och aktivitetsbedömning.

Tänk på att det här är exempel på instrument och aktiviteter som genom erfarenhet har visat sig vara bra att använda, men de kanske inte passar på alla platser eller för alla personer.

## Strukturerat samtal med CID

**När man utreder kognitiva symptom är det viktigt att ta reda på hur patientens vardagsliv och aktivitetsförmåga påverkas.**

Syftet med instrumentet CID (Cognitive Impairment in Daily Life – Kognition i dagliga livet) är att genom ett strukturerat samtal fånga upp vilka svårigheter en person har vid vardagliga aktiviteter, och försöka ringa in de bakomliggande kognitiva orsakerna.

Här går vi igenom sådant som är bra att tänka på före, under och efter samtalet/intervjun.

Längst ner på sidan finns en länk till mer information, samt till själva testformuläret och användarmanualen.

## Förberedelser

Gör intervjun på en plats som är bekväm och trygg för personen du ska tala med. En lugn, ostörd plats utan distraktioner är viktig.

Om personen vill att en anhörig sitter med får du förklara att du främst vill höra personens egna åsikter om sin situation, men att den anhöriga kan vara med som ett stöd.

Om en anhörig tenderar att ta över samtalet eller om personen tystnar, ta en paus och fortsätt sedan intervjun ensam med personen.

Tala sedan med den anhöriga vid ett senare tillfälle. Anhöriga kan ha värdefulla insikter, särskilt om personen själv har nedsatt insikt. Ett bra alternativ är att vara två vid besöket.

Berätta också varför ni gör intervjun och vad den ska bidra till. Försäkra dig om att personen och eventuella anhöriga förstår syftet och ger sitt samtycke.

Ha en flexibel tidsram (cirka 30–60 minuter, beroende på personens ork och koncentrationsförmåga). Ta pauser vid behov.

## Genomförande

Här är några saker som det är bra att tänka på under själva intervjun:

- Använd öppna frågor för att få personen att beskriva sina upplevelser.  
Exempel: *Har du märkt några förändringar i hur du klarar av vardagsaktiviteter?*  
*Kan du ge exempel på situationer där du upplever svårigheter?*
- Ställ följdfrågor för att fördjupa svaren.
- Fokusera på funktion och förändringar. Fråga om tidigare och nuvarande förmåga genom hela intervjun. Du kan till exempel be personen jämföra sin förmåga nu med hur den var tidigare i livet.
- Har personen svårt att uttrycka sig kan konkreta exempel vara till hjälp. Du kan även använda ja/nej-frågor som stöd.
- Om personens insikt är nedsatt kan det vara extra värdefullt att även intervjua en anhörig.

## Efter intervjun

Summera och bekräfta det som har framkommit under intervjun, gärna i dialog med personen.

Det är också bra att diskutera vad som händer närmast, till exempel om fler bedömningar och observationer behövs.

Dokumentera systematiskt enligt CID:s stödord och strukturen i ICF.

**[Mer information om CiD, inklusive testformulär och användarmanual »](#)** (öppnas i nytt fönster)

### Läs mer om CID

[Goda erfarenheter av instrument för arbetsterapeuter](#) (nytt fönster)

## Screening med MoCA

### Varför ska arbetsterapeuter göra detta?

Arbetsterapeuter kan utföra kognitiv screening med [Montreal Cognitive Assessment \(MoCA\)](#) eftersom de har specifik kunskap om sambandet mellan kognition och aktivitet.

Arbetsterapeuten fokuserar på att förstå hur kognitiva funktioner som minne, uppmärksamhet, exekutiva och visuospatiala förmågor påverkar en persons förmåga att utföra vardagsaktiviteter.

Arbetsterapeuter har också erfarenhet av att kommunicera med och skapa trygghet för personer med kognitiv svikt, vilket bidrar till en mer effektiv och personcentrerad bedömning.

Genom att använda MoCA kan arbetsterapeuten identifiera kognitiva svårigheter som kan ha en direkt inverkan på aktivitetsförmågan. Resultaten av screeningen kan sedan ge vägledning inför en mer riktad aktivitetsbedömning. De hjälper dig som arbetsterapeut att

välja och anpassa en aktivitet för observation på ett sätt som minimerar risken att personen känner sig kränkt, förolämpad eller dålig för att aktiviteten är för svår, för lätt eller inte tillräckligt intressant, viktig eller relevant för personen.

Resultaten gör det också möjligt att hitta anpassningar och strategier som är till stöd för personen i vardagen.

Tänk på att en bedömning med ett kognitivt screeningtest också är en aktivitet!

## Så här kan en bedömning med MoCA gå till

Testning med MoCA följer en bestämd, strukturerad process för att säkerställa att bedömningen görs på ett standardiserat och professionellt sätt.

Tillgången till MoCA är begränsad och informationen på Mocacognition.com finns än så länge inte på svenska, men med hjälp av filmen och steg-för-steg-beskrivningen nedan kan du få en god bild av hur screeningen bör genomföras.

**Här kan du se en instruktionsfilm för testledare »** (öppnas i nytt fönster)

## Steg-för-steg-beskrivning

### 1. Förberedelser

#### **Syfte**

Syftet med kognitiv screening är att få en objektiv bild av personens kognitiva funktioner för att kunna sedan kunna bedöma rätt saker för att hjälpa till att diagnosen ska bli så rättvisande som möjligt för att sedan ge rätt stöd i rätt tid.

#### **Skapa trygghet**

Inled med att bygga förtroende och förklara att testet inte handlar om att "klara eller misslyckas" utan om att förstå styrkor och eventuella svårigheter.

#### **Material**

Förbered testformulär, penna och en lugn, ostörd miljö.

#### **Informerat samtycke**

Förklara syftet med testet och få personens medgivande att genomföra det.

#### **Anpassning**

Om personen har nedsatt syn, hörsel eller språkförmåga, gör nödvändiga anpassningar (om möjligt inom MoCA:s standardiserade ram).

### 2. Utförande

#### **Följ protokollet**

MoCA består av en rad delmoment som mäter olika kognitiva funktioner, såsom:

#### **Visuospatiala och exekutiva funktioner**

Exempel: rita en klocka.

#### **Namngivning**

Exempel: identifiera bilder av djur.

**Minne**

Exempel: återge en lista med ord.

**Uppmärksamhet**

Exempel: siffer- och bokstavsserier.

**Språk**

Exempel: upprepa meningar.

**Abstrakt tänkande**

Exempel: förklara likheter mellan två begrepp.

**Orientering**

Exempel: kunna säga dagens datum och var man är.

Läs upp instruktionerna för varje ny uppgift tydligt, och försäkra dig om att personen har förstått uppgiften innan ni börjar med den.

### 3. Poängsättning

Sätt poäng på varje delmoment enligt anvisningarna i manualen.

Kom ihåg att justera slutresultatet om personen har låg utbildningsnivå. Det gör du genom att lägga till 1 poäng om personen har mindre än 12 års formell utbildning.

### 4. Tolkning och dokumentation

**Analysera resultatet**

Identifiera de områden där personen visar svårigheter. Reflektera också över hur personens kognitiva svårigheter kan påverka vardagsaktiviteter och planera nästa steg, till exempel en mer detaljerad aktivitetsbedömning.

I pdf:en här nedanför har vi samlat information om hur du kan tolka resultaten samt exempel på vad observationer du gör i samband med screeningen kan tyda på.

**MoCA tolkningsstöd »** (pdf, öppnas i nytt fönster)

**Dokumentera**

Skriv ner resultatet och dina observationer på ett tydligt och professionellt sätt.

Här finns information om hur du kan dokumentera resultatet » (länken aktiveras inom kort)

### 5. Återkoppling

Diskutera resultatet med personen och, om det är lämpligt, anhöriga. Förklara resultaten på ett sätt som är lätt att förstå.

Om det är aktuellt, prata också om och att du skulle behöva observera personen i en aktivitet för att förstå hur de kognitiva funktionerna fungerar i vardagen, och sedan kunna planera eventuella stödinsatser, ge råd och stöd samt sätta in eventuella hjälpmedel.

### 6. Vidare åtgärder

Att genomföra MoCA som arbetsterapeut innebär dels att administrera testet, dels att tolka resultaten i relation till personens dagliga liv och aktivitetsmål.

Om testresultatet visar tecken på kognitiv svikt, rekommendera vidare utredning hos läkare eller specialist.

Använd informationen som screeningen ger för att utforma individuella strategier eller interventioner som stödjer personens självständighet i vardagen.

# Observation i aktivitet

Genom att observera en person med misstänkt kognitiv svikt utifrån ett strukturerat tillvägagångssätt kan du identifiera personens styrkor, svårigheter och behov av stöd i vardagen.

Observationen bör fokusera på kognitiva svårigheter som exekutiva funktioner, minne, uppmärksamhet, perceptuella funktioner, språkliga funktioner och social kognition.

Här kan ADL-taxonomin och Checklista vid kognitiva svårigheter vara till hjälp. Båda går att ladda ner från Sveriges Arbetsterapeuters hemsida.

**ADL-taxonomin »** (öppnas i nytt fönster)

**Checklista vid kognitiva svårigheter »** (öppnas i nytt fönster)

## 1. Förberedelser inför observation

### **Syfte**

Att bedöma hur kognitiv svikt påverkar personens vardagliga aktiviteter och självständighet.

### **Val av aktivitet**

Välj en relevant och meningsfull aktivitet som är anpassad efter personens intressen och dagliga rutiner.

### **Miljö**

Genomför om det är möjligt observationen i en miljö som är bekant för personen – till exempel i hemmet, på dagverksamhet eller vårdboende – för att få en realistisk bild av funktionsförmågan.

### **Kommunicera personcentrerat**

Förklara syftet på ett trygghetsskapande sätt. Anpassa instruktionerna som du ger till personens förmåga att förstå och bearbeta information.

## 2. Genomförande av observation

**Under observationen är det viktigt att notera hur personen:**

- Initierar och planerar aktiviteten
- Bibehåller uppmärksamheten och hanterar avbrott
- Följer sekvensering och logik i uppgiften
- Klarar problemlösning och självständiga beslut
- Tolkar instruktioner (verbala och visuella)
- Reagerar på eventuella fel och oväntade händelser
- Kommunikerar och interagerar socialt under aktiviteten

## 3. Bedömningsområden

Bedömningsområden och frågor att reflektera över.

### **Initiering**

Startar personen aktiviteten självständigt?

Behöver personen påminnas flera gånger?

### **Planering**

Kan personen hålla ordning på aktivitetens olika moment och göra dem i rätt följd?

Behöver personen stöd för att strukturera uppgiften?

### **Uppmärksamhet och koncentration**

Blir personen lätt distraherad?

Behöver personen flera upprepningar av instruktioner?

### **Problemlösning och flexibilitet**

Kan personen anpassa sig om något går fel, till exempel om en ingrediens fattas vid matlagning?

### **Minne**

Kommer personen ihåg vad uppgiften handlar om och vad som ska göras härnäst?

### **Impulskontroll och uthållighet**

Utför personen en aktivitet för snabbt eller impulsivt, eller avbryter den innan den är färdig?

### **Emotionella reaktioner**

Visar personen tecken på frustration, oro eller förvirring?

Hur hanterar personen det i så fall?

## **4. Dokumentation och analys**

**Efter observationen behöver du dokumentera fynden systematiskt, gärna utifrån**

**ICF.** (länk kommer inom kort)

Exempel på journalanteckning:

*"Patienten kunde inte självständigt initiera aktiviteten utan behövde muntlig och visuell guidning. Hade svårt att planera och utföra momenten i rätt ordning, särskilt vid flerledade uppgifter. Behövde upprepade påminnelser om nästa steg. Visade tecken på frustration vid oväntade förändringar och hade svårt att rätta till misstag utan stöd. Kunde dock fullfölja aktiviteten med verbal vägledning och positiv förstärkning."*

## **5. Åtgärder och rekommendationer**

Baserat på dina observationer kan du som arbetsterapeut föreslå:

### **Miljöanpassningar**

Exempelvis tydligare märkning av föremål, minimering av distraktioner.

### **Hjälpmedel och strategier**

Till exempel visuella stöd, larm, digitala påminnelse-system.

### **Anhörigstöd**

Det kan handla om vägledning för familj och personal i hur de bäst kan stötta personens självständighet.

### **Träning av strategier**

Exempelvis repetitiva övningar för att stärka rutiner och aktivitetssekvenser.

# Dokumentera funktions- och aktivitetsbedömning

**Att dokumentera en strukturerad kognitiv funktions- och aktivitetsbedömning som en del av en basal demensutredning kräver ett systematiskt tillvägagångssätt som tydligt sammanfattar observationer, testresultat och tolkningar.**

De olika journalsystem vi använder runt om i landet gör att det är svårt att göra en precis mall över hur dokumentationen bör struktureras. Därför utgår nedanstående information från ICF. ICF står för Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, och är den dokumentationsstruktur som Socialstyrelsen rekommenderar.

Mer detaljerad information om ICF och hur man tillämpar det finns i [\*\*Socialstyrelsens klassifikationsdatabas »\*\*](#) (öppnas i nytt fönster)

## Dokumentationsstruktur utifrån ICF

**I listan här nedan finns exempel på text som passar in under respektive ICF-klassifikation som är aktuell vid en funktions- och aktivitetsutredning.**

### **Kroppsfunktioner (b)**

"Patienten uppvisar nedsatt minnesfunktion, uppmärksamhet och exekutiva funktioner. Svårigheter att bibehålla koncentration vid längre samtal och vid genomförande av flerledade uppgifter. Patienten har svårt att initiera och planera aktiviteter samt upplever svårigheter med problemlösning i vardagliga situationer."

### **Psykiska funktioner (b1)**

"Vid bedömning av kognitiva funktioner framkommer nedsatt arbetsminne och uppmärksamhet. Patienten har svårt att växla fokus mellan olika uppgifter och upplever desorientering vid förändrade rutiner. Exekutiva svårigheter påverkar förmågan att fatta beslut och hantera nya situationer."

### **Aktivitet och delaktighet (d)**

"Påverkad förmåga att utföra vardagliga aktiviteter såsom matlagning, planering av inköp och att följa rutiner. Patienten upplever svårigheter att genomföra flera moment i följd och glömmer ofta bort påbörjade aktiviteter."

### **Lärande och tillämpa kunskap (d1)**

"Patienten har svårt att ta till sig ny information och behöver upprepade instruktioner samt visuellt stöd för att lära sig nya strategier och hantera vardagsaktiviteter."

**Att hantera allmänna uppgifter och krav (d2)**

"Patienten har svårt att strukturera sin dag, följa rutiner och hantera vardagskrav såsom att hålla tider och betala räkningar."

**Kommunikation (d3)**

"Påverkad förmåga att förstå längre instruktioner samt att uttrycka sig tydligt vid stress eller trötthet. Patienten har svårigheter att hitta ord och att tolka icke-verbal kommunikation."

**Personlig vård (d5)**

"Behöver stöd vid påklädning och personlig hygien, främst genom muntliga påminnelser och stegvisa instruktioner. Patienten kan glömma moment i morgonrutinen och har svårt att avgöra när vissa egenvårdsaktiviteter behöver genomföras."

**Hemliv (d6)**

"Matlagning sker med stöd av påminnelser och förenklade rutiner. Patienten glömmar ofta att släcka spisen eller att färdigställa måltider. Städning och tvätt blir sällan genomfört utan stöd och vägledning."

**Att engagera sig i mellanmänskliga interaktioner och relationer (d7)**

"Patienten drar sig undan sociala sammanhang och upplever svårigheter i samtal, särskilt vid grupsituationer. Osäkerhet kring namn och ansikten bidrar till undvikande av sociala kontakter."

**Att engagera sig i viktiga livsområden (d8)**

"Patienten har tidigare varit aktiv i föreningsliv men har successivt minskat sitt engagemang på grund av svårigheter att organisera och hantera uppgifter. Tidigare arbete har avslutats på grund av kognitiva svårigheter."

**Att engagera sig i samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv (d9)**

"Patienten uttrycker en önskan om att delta i sociala aktiviteter men behöver stöd för att ta initiativ och planera sitt deltagande. Tidigare fritidsintressen har minskat på grund av svårigheter att följa instruktioner och hantera nya situationer."

**Omgivningsfaktorer (e)**

"Patienten är beroende av anhörigstöd i vardagen och har behov av anpassningar i hemmiljön för att öka självständigheten."



**Produkter och teknologi (e1)**

"Använder kalendrar och visuella stöd för att strukturera dagen. Har fått rekommenderat spisvakt och larmmatta för att minska risk för olyckor i hemmet."

**Personligt stöd och personliga relationer (e3)**

"Maken ger omfattande stöd i vardagen, främst genom påminnelser och praktisk hjälp. Patienten har även stöd av hemtjänst för vissa aktiviteter."

**Attityder (e4)**

"Familjen är positivt inställd till att använda hjälpmedel men uttrycker oro för att patientens självständighet minskar. Patienten själv upplever viss motvilja mot att använda tekniska hjälpmedel men accepterar stöd i vissa situationer."

**Service, tjänster, system och policyer (e5)**

"Har kontakt med kommunens demensteam och hemtjänst. Behov av fortsatt uppföljning av insatser samt stöd till anhöriga för att underlätta omsorgssituationen."

## Exempel på sammanfattning

"Bedömningen visar att personen har nedsatta kognitiva funktioner, särskilt inom minne, uppmärksamhet och exekutiva funktioner. Dessa svårigheter påverkar förmågan att utföra och strukturera vardagliga aktiviteter i hemmet. Rekommenderar fortsatt utredning för att klargöra omfattningen av den kognitiva svikten och insatser för att stödja självständighet i vardagen."

## Att skriva remissvar

**Ibland kan du få en remiss från läkare för ett kognitivt screeningtest eller kanske till och med för en utförlig strukturerad funktions- och aktivitetsanalys.**

**Oavsett vilket behöver svaret till den som har skrivit remissen ta upp samtliga delar av funktions- och aktivitetsbedömningen.**

Nedan tar vi upp områden som bör finnas med i remissvaret, och exempel på formuleringar.

## Syfte och bakgrund

Beskriv syftet med bedömningen.

"Syftet med denna bedömning är att utreda personens kognitiva förmågor och hur dessa påverkar vardagliga aktiviteter i samband med basal demensutredning."

Ge en kort sammanfattning av personens situation.

"Personen är en 78-årig kvinna med misstänkt kognitiv svikt, remitterad för utredning på grund av glömska och svårigheter med vardagliga aktiviteter."

## Genomförande

Beskriv hur bedömningen har gått till och vilka metoder du har använt.

"Bedömningen inkluderade aktiviteter (att visa runt i bostaden samt testsituationer), testning med Montreal Cognitive Assessment (MoCA) och en strukturerad intervju baserad på Kognition i dagliga livet (Cognitive Impairment in Daily Life, CiD)."

## Resultat och observationer

### A. Intervju

Sammanfatta personens egna upplevelser av vardagliga utmaningar.

"Personen rapporterar svårigheter att komma ihåg planerade aktiviteter, laga mat och orientera sig i nya miljöer. Anhörig beskriver även att personen ofta tappar tråden i samtal."

Koppla resultaten till vardagslivet.

"Intervjun indikerar att kognitiva svårigheter påverkar vardagliga aktiviteter såsom måltidsförberedelser och social interaktion, vilket är i linje med observationerna."

### B. Kognitiv screening

Sammanställ testresultatet och markera områden med avvikelser.

"Totalpoäng: 21/30. Låga poäng noterades i följande delmoment: minnesåtergivning (1/5), klockritning (2/3) och uppmärksamhet (2/6). Dessa fynd tyder på svårigheter med minnesfunktioner, visuospatial förmåga och uppmärksamhet."

"Personen kom i tid till mötet men visste inte vad syftet med mötet var, trots att både undertecknad och personens anhöriga har berättat det. Blev väldigt lätt distraherad av mindre ljud. I stället för normala 15 minuters testtid behövde personen 50 minuter för att genomföra testet."

### C. Observation i aktivitet

Beskriv vilken aktivitet du har valt och varför, samt hur aktiviteten genomfördes och viktiga observationer.

"Personen visade runt i sitt hem och beskrev varje rums funktion. Navigerade säkert men hade svårt att beskriva syftet med vissa rum. Förvarade flera föremål på ologiska platser, till exempel köksredskap i sovrummet."

Koppla eventuellt observationerna till kognitiva funktioner.

"Observationer tyder på nedsatt exekutiv funktion och minnessvårigheter, vilket påverkar förmågan att strukturera och organisera hemmet."

## Tolkning och bedömning

Sammanfatta resultaten och koppla dem till individens aktivitetsförmåga.

"Bedömningen visar tecken på nedsatt minne, uppmärksamhet och exekutiva funktioner. Dessa svårigheter påverkar personens förmåga att planera, strukturera

och genomföra vardagliga aktiviteter. Resultaten från MoCA och CiD styrker observationer i aktivitet."

## Rekommendationer

Ge förslag på åtgärder baserat på vad du har kommit fram till i din bedömning.

### **Vidare utredning.**

"Rekommenderar fortsatt demensutredning och eventuell remiss till specialist."

### **Interventioner.**

"Föreslår insatser för att stödja personens minne och struktur i vardagen, såsom visuella påminnelser och anpassning av hemmiljön."

### **Stöd till anhöriga.**

"Informera anhöriga och ge dem stöd i att hantera personens kognitiva svårigheter."