

BRIEF ASSESSMENT OF IMPAIRED COGNITION (BASIC-Q) – VEJLEDNING I ADMINISTRATION OG SCORING (HOSPITALSUDGAVE)

FORMÅL

Formålet med BASIC-Q er at hjælpe fagpersoner med at identificere ældre patienter med mulig kognitiv svækkelse. Identifikation af nedsat kognition betyder, at personalet skal tage særlige hensyn til de kognitive udfordringer og motivere patienten for yderligere udredning. Resultatet af BASIC-Q skal ikke opfattes som en diagnose eller en entydig handlingsanvisning. BASIC-Q kan ikke erstatte udredning ved egen læge.

ANVENDELSE

BASIC-Q tænkes anvendt af fagpersoner, der har erfaring i samtale og undersøgelse af ældre patienter. BASIC-Q giver et øjebliksbillede af personens kognitive funktionsniveau. Personer, der er indlagt eller netop er blevet udskrevet efter en hospitalsindlæggelse, kan være præget af forbigående fysisk og/eller mental svækkelse.

I det følgende beskrives BASIC-Q forholdsvis skematisk og struktureret, men i praksis kan spørgsmålene med fordel flettes ind i en almindelig samtale. BASIC-Q er et interviewredskab – ikke en eksamen. Man kan godt ændre ordlyden af spørgsmålene, så de passer bedre til patienten og den konkrete situation. Men sørg for i løbet af samtalen at komme omkring de emner, som spørgsmålene grundlæggende handler om.

Rækkefølgen af spørgsmål er uden betydning. Det er også uden betydning, om man taler med patienten, før man taler med den pårørende, eller omvendt.

FORBEREDELSE

En god kontakt til patienten er vigtig. Forklar formålet med interviewet med almindelige ord. Der bør normalt ikke være andre til stede ved interviewet end dig selv, patienten og eventuelt en pårørende.

ADMINISTRATION OG SCORING

1. SPØRGSMÅL TIL PATIENTEN

Egen oplevelse af hukommelsesfunktion

- *Er din hukommelse blevet væsentligt dårligere sammenlignet med tidligere?*
- *Har du brug for mere hjælp fra andre til at huske aftaler, mærkedage eller ferier?*
- *Har du sværere ved at huske navne, finde det rigtige ord eller gøre sætninger færdige?*

Hvis patienten har svært ved at vælge en af de tre svarmuligheder, siges: *Vælg det svar, der bedst beskriver, hvordan du fungerer.*

Scoring: 'I høj grad' = 0 point; 'I nogen grad' = 1 point; 'Nej' = 2 point.

Orientering i tid og egne data

- *Hvilket år har vi?*
- *Hvilken måned har vi?*
- *Hvilken ugedag har vi?*
- *Hvor gammel er du?*

Scoring: Korrekt svar = 2 point; Forkert svar = 0 point.

Hvis patienten som svar på spørgsmålet om sin alder i stedet oplyser sin fødselsdag eller CPR-nr siges: *Ja, men hvor gammel er du? Kun korrekt angivelse af alder giver point.*

2. SPØRGSMÅL TIL PÅRØRENDE/INFORMANT

Hvis en patient med begyndende demens mangler indsigt i sin tilstand, kan oplysninger fra en person med nært kendskab til patienten have afgørende betydning. Det kan fx være en ægtefælle, samlever, nær ven eller fast kontaktperson, hvis patienten fx bor i plejebolig.

Hvis der ikke er en pårørende/informant til stede sammen med patienten, kan spørgsmålene besvares via telefonsamtale eller e-mail. Man skal sikre sig patientens samtykke, før man indhenter oplysninger fra en pårørende.

Hvordan fungerer din pårørende sammenlignet med tidligere med hensyn til at:

- *Huske ting, som er sket for nylig?*
- *Huske indholdet af en samtale, som fandt sted for et par dage siden?*
- *Huske hvilken ugedag og måned, det er?*

Scoring: 'Meget dårligere' = 0 point. 'Lidt dårligere' = 1 point; 'Uændret' = 2 point

OPGØRELSE AF RESULTATER

Resultatet af BASIC-Q findes ved at sammentælle scores fra: 1) spørgsmål til patienten og 2) spørgsmål til pårørende.

Score: 0-20.

Resultatet af BASIC-Q bør sammenholdes med patientens generelle fremtræden. Er der noget, der kan indikere kognitiv svækkelse, fx forvirring, desorientering eller svigtende egenomsorg?

BRIEF ASSESSMENT OF IMPAIRED COGNITION (BASIC-Q) – ADMINISTRATION OG SCORING (HOSPITALSUDGAVE)

BASIC-Q score	Hvad bør man gøre?
0-15	Resultatet rejser mistanke om kognitiv svækkelse. Hvis dine observationer understøtter denne mistanke, så tal med patienten om muligheden for yderligere udredning via egen læge.
16-17	Uklart resultat. Se tiden an, men vær særligt opmærksom på tegn på kognitiv svækkelse. Overvej at gentage undersøgelsen senere.
18-20	Resultatet giver ikke umiddelbart anledning til at mistænke kognitiv svækkelse.

BASIC-Q: 0-15

Mulig kognitiv svækkelse

Resultatet rejser mistanke om kognitiv svækkelse. Hvis dine observationer understøtter denne mistanke, så tal med patienten (og eventuel pårørende) om muligheden for yderligere udredning via egen læge. Fortæl for eksempel, at BASIC-Q ikke kan bruges til at stille en diagnose, men at resultatet tyder på, at det kognitive funktionsniveau er svækket, og at det bør undersøges nærmere.

Hvis du er i tvivl, så spørg ind til patientens egen oplevelse af sin hukommelse og andre kognitive funktioner. Spørg også til eventuelle pårørendes indtryk og observationer. Hvis en nær pårørende oplever, at patienten er blevet mere glemsom eller udviser andre tegn på kognitiv svækkelse, bør man i fællesskab forsøge at motivere patienten for yderligere udredning.

Bed patienten om tilladelse til at gøre opmærksom på mistanken om mulig kognitiv svækkelse i epikrise til egen læge og i udskrivningsrapport/kommunikation med kommunen.

BASIC-Q: 16-17

Se tiden an

Fortæl patienten, at resultatet ikke umiddelbart viser tegn på kognitiv svækkelse, men man anbefaler en ny vurdering efter 3-6 måneder. De fleste demensgivende sygdomme forværres med tiden.

Man bør være særligt lydhør for eventuelle klager over fx hukommelsesbesvær - samt være særligt opmærksom på eventuelle tegn på kognitiv svækkelse hos patienten.

BASIC-Q: 18-20

Ingen umiddelbar grund til bekymring

Resultatet betyder i de fleste tilfælde, at der ikke er grund til at mistænke kognitiv svækkelse hos patienten. Resultatet kan dog ikke bruges til helt at udelukke tilstedeværelsen af kognitive problemer hos vedkommende.

Hvis patienten udviser tegn på kognitiv svækkelse på trods af et upåfaldende resultat, kan yderligere udredning godt være relevant. Hvis patienten selv oplever hukommelsesbesvær eller andre tegn på kognitiv svækkelse – eller hvis en nær pårørende har observeret sådanne tegn – bør det altid tages alvorligt.

BASIC-Q UDEN OPLYSNINGER FRA PÅRØRENDE

Kognitiv svækkelse medfører ofte tab af indsigt i egen tilstand. BASIC-Q er derfor mest pålidelig, når de tre spørgsmål til pårørende/informant bliver besvaret. Men hvis det ikke er muligt at få pålidelige oplysninger fra en pårørende, kan en estimeret BASIC-Q score findes ved hjælp af omregningstabellen.

Tablel til estimering af BASIC-Q scores

BASIC-Q uden pårørendeplysninger	Estimeret BASIC-Q score
14	20
13	18
12	16
11	14
10	13
9	11
8	9
7	8
6	7
5	6
4	5
3	4
2	3
1	2
0	1

INFORMATION OVER SEKTORGRÆNSERNE VED MISTANKE OM KOGNITIV SVÆKKELSE

Forslag til tekst i epikrise til egen læge og udskrivningsrapport/kommunikation med kommunen:

Patienten er under sygehusopholdet screenet for kognitiv svækkelse med screeningsværktøjet BASIC-Q og scorer her (indsæt score). Resultatet rejser mistanke om, at patienten kan være kognitivt svækket og bør følges op ved egen læge, når der igen er ro omkring patienten. Patient (og pårørende, hvis de er involveret) er indforstået hermed.

OM BASIC-Q

BASIC-Q er udviklet af Nationalt Videnscenter for Demens i samarbejde med kommunale demenssygeplejersker og forebyggelseskonsulenter og valideret på demensudredningsenheder.

BRIEF ASSESSMENT OF IMPAIRED COGNITION (BASIC-Q) – ADMINISTRATION OG SCORING (HOSPITALSUDGAVE)

ADVARSELSTEGN VED DEMENS

1. Glemsomhed

Det er normalt at have brug for huskesedler eller glemme en aftale for senere komme i tanke om det.
Det er ikke normalt at spørge om det samme flere gange eller at glemme noget, man har lært for kort tid siden.

2. Besvær med at udføre velkendte opgaver

Det er normalt at skulle have hjælp til at indstille fjernsynet.
Det er ikke normalt at have problemer med at følge en opskrift, man har brugt mange gange tidligere.

3. Problemer med at finde ord

Det er normalt ikke at kunne finde det rette ord indimellem.
Det er ikke normalt at gå i stå midt i en samtale uden at ane, hvordan man kommer videre eller at kalde tingene noget helt forkert.

4. Forvirring vedrørende tid og sted

Det er normalt at komme i tvivl om, hvilken ugedag det er.
Det er ikke normalt ikke at vide, om det er forår eller efterår, eller at glemme hvor man er, og hvordan man kom derhen.

5. Svigtende dømmekraft

Det er normalt at træffe en dårlig beslutning af og til.
Det er ikke normalt at tage sandaler på om vinteren eller gentagne gange lade sig overtale til at købe ting, man åbenlyst ikke har brug for eller råd til.

6. Problemer med at tænke abstrakt

Det er normalt at have lidt svært ved at forstå en talemåde eller ordsprog som fx "det er som at slå i en dyne".
Det er ikke normalt at tro, at musene bogstaveligt talt danser på bordet, når katten er ude.

7. Vanskeligheder med at finde ting

Det er normalt at glemme, hvor man har lagt fjernbetjeningen.
Det er ikke normalt at lægge brillerne i køleskabet eller anklage andre for at stjæle de ting, man ikke kan finde.

8. Forandringer i humør og adfærd

Det er normalt at have en dårlig dag eller blive irriteret, når ens vaner bliver brudt.
Det er ikke normalt at tabe fátningen, blive mistænksom, bange, vred eller forvirret uden nogen oplagt grund.

9. Ændringer i personlighed

Det er normalt at ændre holdning over tid og kunne sige undskyld, hvis man er gået over stregen.
Det er ikke normalt at sige alt, hvad man tænker, uden at tage hensyn til andres følelser.

10. Mangel på initiativ

Det er normalt, at man nogle gange ikke orker arbejdet, familien eller sociale forpligtelser.
Det er ikke normalt ofte at trække sig fra fritidsaktiviteter, sociale sammenkomster eller sport, som man ellers plejer at være glad for.

Kilde: www.videnscenterfordemens.dk

Læs mere

- Jorgensen K, Nielsen TR, Nielsen A, Waldorff FB, Waldemar G. Brief Assessment of Impaired Cognition Questionnaire (BASIC-Q) - Development and validation of a new tool for identification of cognitive impairment in community settings. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2020;35(7):693-701.
- Jorgensen K, Nielsen TR, Nielsen A, Waldorff FB, Waldemar G. Validation of the Brief Assessment of Impaired Cognition and the Brief Assessment of Impaired Cognition Questionnaire for identification of mild cognitive impairment in a memory clinic setting. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2020;35(8):907-15.

© 2019 Nationalt Videnscenter for Demens. Kontaktperson: niels.kasperjoergensen@regionh.dk.

Spørgeskemaet kan anvendes frit til ikke-kommercielle formål. Se www.videnscenterfordemens.dk for betingelser for anvendelse til forskning og kommercielle formål.