

Namn \_\_\_\_\_

SveDem

Personnummer \_\_\_\_\_

## Grundregistrering primärvård

### Utredningsstart

Remissdatum eller kontaktdatum

Datum för påbörjad utredning

### Bakgrundsinformation

Boendeform

- Ordinärt boende
- Särskilt boende, tillfälligt
- Särskilt boende, permanent
- Permanent särskilt boende anpassat för personer med demenssjukdom
- Vet ej

Boendeförhållande

- Sammanboende med annan vuxen.
- Ensamboende
- Vet ej

Barn under 18 år i hemmet

- | Ja                       | Nej                      | Vet ej                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Dagverksamhet i dagsläget

- Nej
- Ja, ej specifikt anpassad för personer med demenssjukdom
- Ja, anpassad för personer med demenssjukdom
- Ja, anpassad för yngre personer med demenssjukdom
- Vet ej

	Ja	Nej	Vet ej
Hemtjänst i dagsläget	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stöd enligt LSS i dagsläget	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kroppslängd i cm	_____ cm	<input type="checkbox"/>	Vet ej
Kroppsvikt	_____ kg	<input type="checkbox"/>	Vet ej

### Ärftlighet för demenssjukdom

	Ja	Ingen känd	Vet ej
Första gradens biologiska släkting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andra gradens biologiska släkting	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Namn \_\_\_\_\_

SveDem

Personnummer \_\_\_\_\_

### Utredningens innehåll

#### Kognitiv bedömning

MMSE-SR   Ej testbar  Ej utfört

MoCA   Ej testbar  Ej utfört

Rudas-S   Ej testbar  Ej utfört  Ej aktuellt

Ja  Nej

Klocktest

Blodprover

Ja  Nej

CT

Vid JA - Visuellt uppskattning av hjärnatrofi - ej obligat 0 1 2 3 4

Medial temporallobatrofi, MTA

Global cortical atrofi, GCA

Fazekas vitsubstansgradering

Posterior/parietal atrofi, PA

Ja  Nej

MR

Vid JA, - Visuellt uppskattning av hjärnatrofi - ej obligat 0 1 2 3 4

Medial temporallobatrofi, MTA

Global cortical atrofi; CGA

Fazekas vitsubstansgradering

Posterior/parietal atrofi, PA

Ja  Nej

FDG-PET

Isotopundersökning dopaminsystem

LP

Vid JA -ej obligatoriskt T-Tau  P-Tau  A $\beta$  42  A $\beta$  42/40

Ja  Nej

EEG

Namn \_\_\_\_\_

SveDem

Personnummer \_\_\_\_\_

Arbets terapeutisk bedömning  Ja  Nej

Funktions- och aktivitetsbedömning utförd med hjälp av bedömningsinstrument  Ja  Nej

- Vid JA  Normalt aktivitetsutförande – Inga eller få problem observeras i aktivitet.  
 Lätt nedsättning av aktivitetsutförande – Fler problem observeras men personen själv kan lösa dem.  
 Måttlig nedsättning av aktivitetsutförande – Fler problem observeras och resultatet blir inte som förväntat.  
 Stor nedsättning av aktivitetsutförandet – Behöver hjälp av annan person för att starta upp/genomföra aktiviteten.

Fysioterapeutisk bedömning  Ja  Nej

Logopedisk bedömning  Ja  Nej

Neuropsykologisk undersökning  Ja  Nej

## Diagnos

- Demens vid Alzheimers sjukdom, tidig debut
- Demens vid Alzheimers sjukdom, sen debut
- Mix demens vid Alzheimers sjukdom - Vaskulär demens
- Vaskulär demens (Inkl Subkortikal vaskulär demens.)
- Lewy body demens
- Frontotemporal demens  Frontotemporal demens specificering
- Demens vid Parkinsons sjukdom  G31.0 ospecificerad-förvald när man väljer FTD
- Demens UNS  G31.0 beteendevariant
- Övrig (Demensdiagnos förutom ovanstående.)  G31.0 semantisk demens
- G31.0 progressiv icke-flytande afasi (PFNA)
- G12.2 G31.0 Motoneuronsjukdom

ICD-10 diagnoskod

Tilläggskod

Diagnosdatum


\_\_\_\_\_  
AAAAAMDD

### Kommentar om utredningstid

- Utredningstid enligt plan
- Patientens egna angelägenheter eller annan sjukdom har fördröjt utredningen mer än 30 dagar
- Utredningen utmynnade initialt inte i demensdiagnos men personen har fortsatt följs och nu fått diagnos
- Resursbrist på egna enheten
- Utdragna väntetider för undersökningar

Namn \_\_\_\_\_

SveDem

Personnummer \_\_\_\_\_

## Läkemedel vid diagnos

Läkemedel som personen behandlas med efter att eventuella justeringar gjorts i samband med diagnosen (pågående och nyinsatt). Läkemedel vid behov räknas inte med.

Antal läkemedel som personen regelbundet behandlas med

Antal läkemedel

Vet ej

Kolinesterashämmare

Nej

Vet ej

NMDA-antagonist




Läkemedel vid vaskulära riskfaktorer




Antidepressiva läkemedel




Antipsykosmedel




Ångstdämpande läkemedel




Sömnmedel




Analgetika




## Körkort och skjutvapen

Har personen körkort?

Ja

Nej

Vet ej

Har överenskommelse slutits med personen om  
bilkörning?





Ja, har avrättats från bilkörning  
Ja, kan forts. köra bil t.v.

Har Transportstyrelsen kontaktats om körkortet?




Har personen skjutvapen?




Är personen olämplig att inneha skjutvapen?




Har anmälan gjorts till polisen om skjutvapen?




## Initiativ till stödinsatser av utredande enhet

Personen har erbjudits stöd

Ja

Nej

Kontakt med biståndshandläggare



Kontakt med demenssjuksköterska  
eller annan samordningsfunktion




Nej, demenssjuksköterska eller annan  
samordningsfunktion saknas

Insatser av kurator



Kognitiva hjälpmedel har erbjudits



Stöd till anhöriga




Anhörig saknas

Samordnad individuell plan (SIP)

Ja

Nej

Ej aktuellt

Vet ej