

---

# Observationsskema ved udvikling af demens

Observationsskemaet er målrettet personer med varig og betydeligt nedsat psykisk funktionsevne



NATIONALT  
VIDENSCENTER  
FOR DEMENS



Kirsten Agerskov

Konsulent med specialviden  
om udviklingshæmmede  
med demens

# Vejledning

## Anvendelsen af skemaet

Observationsskemaet er målrettet personer med varig og betydeligt nedsat psykisk funktionsevne.

Skemaet sikrer observation af ændret adfærd og kognitive funktionsevne og giver et fælles grundlag for vurdering af personens funktionsniveau.

Skemaet er dokumentation for observation og supplement i udredningen.

Hvis diagnosen demens er stillet, vil besvarelsene beskrive, hvorledes demenssymptomerne udvikler sig, og kan bidrage til afdækning af, hvorledes personen kan kompenseres.

Ideen til udarbejdelse af observationsskemaet er fra: Gottfries-Bråne-Steen skalaen (GBS) 1982, som var målrettet normalområdet og ikke var konstrueret med henblik på at fungere som diagnostisk instrument.

## Hvilke områder observeres i skemaet?

- Motoriske funktioner
- Intellektuelle funktioner
- Følelsesmæssige funktioner
- Basale funktioner
- Sædvanlige symptomer ved demens

Der er under hvert afsnit flere spørgsmål – i alt 34 spørgsmål.

Resultaterne sammenlignes over tid og vil give et overblik over, hvorledes personens funktionsevne har ændret sig.

Ved at have fokus på hvert enkelt område, kan ændringer hos borgeren tydeliggøres. Derfor anbefales subtotal af points under hvert område for at lette sammenligning over tid.

## Hvem observeres?

Det vil være en fordel at observere personen med skemaet, før demenssymptomerne sætter ind og ændrer personens funktionsniveau. Derfor skal alle, især personer med Downs syndrom, som har særlig stor risiko for at få demens, observeres fra 35-årsalderen og derefter hvert halve eller hele år. Hvis personer har fået diagnosen demens, skal skemaet udfyldes hvert kvartal. Der vil således altid foreligge en observation, som beskriver, hvorledes personerne fungerede før en ændret adfærd.

Hvis der er tale om demens, er det et redskab til at afdække, om funktionsniveauet har ændret sig over tid.

Observationerne kan desuden fungere som evaluering af de tiltag, der er iværksat.

## Hvorledes udfyldes skemaet?

Når skemaet skal udfyldes, er det vigtigt at tænke i helheder. Det vil sige, at observationerne ses som et gennemsnit af de seneste to uger af, hvad der er mest kendetegnende for pågældende i observationsperioden.

Personens tilstand beskrives ud fra en spørgeformular med et afkrydsningssystem.

Vurderingspoint kan blive noteret som 1, 2, 3, 4, 5, 6 eller 7 ved hvert spørgsmål. Sæt et kryds ud for det udsagn, som bedst stemmer overens med tilstanden. Hvis tilstanden ikke direkte findes i udsagnene, men ligger et sted imellem dem, sættes der et kryds ved alternativet 2, 4 eller 6.

Hvis tilstanden ikke er vurderbar kan det afkrydses under 0.

Eventuelle kommentarer i punktform noteres i kommentarfeltet, max 200 tegn. Hvis personens point viser et usædvanligt udsving, kan begrundelsen være midlertidig påvirkning af kognition (f.eks. infektion e.l.)

## Hvem udfylder skemaet?

Det er personens nære relationer, der udfylder skemaet – det vil typisk være personer fra teamet/kontaktpersonen.

Det er en mulighed, at to personer udfylder skemaet. Hvis der er forskellige vurderinger af personen, kan det være et godt udgangspunkt for at få drøftet, hvorfor personen opfattes forskelligt og derfor måske også behandles forskelligt.

Det anbefales at udnævne en nøgleperson med godt kendskab til skemaets anvendelse, som dermed er ansvarlig for skemaets udfyldelse, fremlæggelse og opfølgning.

*Januar 2023*

*Kirsten Agerskov Nielsen*

# Observationsskema

---

til vurdering af demens vedrørende:

Dato for udfyldelse:

Navn på fagperson(er)/observatør(er):

# Motoriske funktioner

---

Ved følgende variable skal den motoriske formåen måles – ikke motivationen.

## 1. Motoriske færdigheder ved af- og påklædning

1. Klarer selvstændigt
- 2.
3. Får hjælp til knapper, lynlås, livrem, etc.
- 4.
5. Må altid have tilsyn, og hjælper selv til
- 6.
7. Må hjælpes helt
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (af- og påklædning)

Kommentarer (af- og påklædning).

## 2. Motoriske færdigheder ved spisning

1. Spiser selvstændigt
- 2.
3. Behøver tilsyn og begrænset hjælp til spisning
- 4.
5. Må altid have tilsyn, men hjælper til selv
- 6.
7. Må mades
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (spisning)

### 3. Balanceevne

1. Har kontrol over kropsbalance
- 2.
3. Behov for tid til at finde kropsbalance, og søger støtte ved væg
- 4.
5. Behov for hjælpemidler for at bevare balancen
- 6.
7. Behov for personstøtte, har ikke kontrol over kropsbalance
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (balanceevne)

### 4. Fysisk aktivitet

1. Færdes frit ude og inde
- 2.
3. Behov for stok / rollator ved gang
- 4.
5. Behov for kørestol ude og ved længere strækninger
- 6.
7. Er permanent kørestolsbruger
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (fysisk aktivitet)

## 5. Spontan aktivitet

1. Går selv i gang med aktivitet
- 2.
3. Behov for stimulering af spontan aktivitet
- 4.
5. Større behov for stimulering af spontan aktivitet og fastholdes i aktivitet
- 6.
7. Er generelt passiv
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (spontan aktivitet)

## 6. Motoriske færdigheder ved personlig hygiejne

1. Kan klare personlig hygiejne selvstændigt
- 2.
3. Behov for hjælp ved bad, klarer dog personlig hygiejne selvstændigt
- 4.
5. Generelt brug for hjælp til personlig hygiejne, men deltager aktivt
- 6.
7. Kan ikke varetage personlig hygiejne
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (personlig hygiejne)

# Intellektuelle funktioner

---

## 7. Huske daglige vaner og rutiner

1. Husker som vanligt
- 2.
3. Skal mindes om rækkefølger
- 4.
5. Fastholdes i vane/rutine
- 6.
7. Glemmer vaner/rutiner
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (daglige vaner og rutiner)

## 8. Rumorientering

1. Orienteret vedr. geografisk placering af boenheden og i eget hjem
- 2.
3. Ikke orienteret vedr. geografisk placering af boenhed, men er orienteret i eget hjem
- 4.
5. Ikke orienteret i forhold til geografisk placering af boenhed eller eget hjem
- 6.
7. Desorienteret i eget hjem
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (rumorientering)



## 9. Tidsorientering

1. Orienteret i tid (ugedag, dato, måned, år)
- 2.
3. Delvis orienteret i tid
- 4.
5. Ved hvilken årstid det er
- 6.
7. Desorienteret i tid
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (tidsorientering)

## 10. Personorientering

1. Kender sit navn, alder og fødselsdag
- 2.
3. Kender sit navn og usikker på andre oplysninger om egen person
- 4.
5. Kan med usikkerhed angive sit navn
- 6.
7. Desorienteret omkring egen person
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (personorientering)

## 11. Korttidshukommelse

1. Ingen ændring af korttidshukommelse
- 2.
3. Nedsat korttidshukommelse i nogen grad.
- 4.
5. Svært nedsat korttidshukommelse
- 6.
7. Kan ikke huske hvad der er sket fra det ene øjeblik til det næste
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (korttidshukommelse)

## 12. Langtidshukommelse

1. Ingen ændring af langtidshukommelse
- 2.
3. Nedsat langtidshukommelse i nogen grad
- 4.
5. Svært nedsat langtidshukommelse
- 6.
7. Kan ikke genkalde noget fra langtidshukommelsen
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (langtidshukommelse)

### 13. Træthed

1. Har ikke behov for hvile i løbet af dagen
- 2.
3. Sover af og til om dagen
- 4.
5. Fremstår mere træt, men der kræves kun lettere opfordringer for at holde sig vågen
- 6.
7. Udtalt træthed, kan vækkes, men falder let i søvn igen
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (træthed)

### 14. Evne til at øge tempo

1. Klarer at øge tempoet, hvis det kræves
- 2.
3. Ved påskyndelse forringes præstationen tydeligt, men opgaven klares
- 4.
5. Ved påskyndelse kan selv simple opgaver ikke gennemføres
- 6.
7. Kan ikke øge tempo ved påskyndelse
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (evne til at øge tempo)

## 15. Nærvær

1. Nærværende som tidligere
- 2.
3. Periodelvis nedsat nærvær
- 4.
5. Nedsat nærvær i let grad
- 6.
7. Nedsat nærvær i betydelig grad
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (nærvær)

## 16. Verbal kommunikation

1. Ingen ændring af verbal kommunikationsevne
- 2.
3. Svært ved at forstå og finde ordene
- 4.
5. Verbal kommunikation er betydeligt udfordret
- 6.
7. Kan ikke kommunikere verbalt
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (verbal kommunikation)

## 17. Nonverbal kommunikation

1. Forstår tiltale. Kan fortsat kommunikere med kropssprog
- 2.
3. Reagerer af og til via sit kropssprog
- 4.
5. Nonverbal kommunikation er betydeligt nedsat
- 6.
7. Forstår ikke at kommunikere nonverbalt
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (nonverbal kommunikation)

## 18. Opmærksomhed

1. Kan fastholde opmærksomheden
- 2.
3. Opmærksomheden er af og til nedsat
- 4.
5. Opmærksomheden er i nogen grad nedsat
- 6.
7. Opmærksomheden er udtalt forstyrret og aktivitet kan ikke gennemføres
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (opmærksomhed)

# Følelsesmæssige funktioner

---

## 19. Følelsesmæssig funktion

1. Reagerer passende på stimuli
- 2.
3. Reagerer passende på stimuli, men de fine nuancer ses ikke
- 4.
5. Reagerer unuanceret på stimuli
- 6.
7. Der opleves ingen tegn på følelsesmæssige reaktioner
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (følelsesmæssige funktioner)

## 20. Følelsesmæssig kontrol

1. Kan normalt kontrollere sine følelsesmæssige reaktioner
- 2.
3. Reagerer uhensigtsmæssigt på kraftig påvirkning
- 4.
5. Reagerer uhensigtsmæssigt på let påvirkning
- 6.
7. Reagerer generelt uhensigtsmæssigt
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (følelsesmæssig kontrol)

## 21. Motivation

1. Er motiveret for at løse en opgave
- 2.
3. Skal motiveres for at starte en opgave
- 4.
5. Der kræves konstant motivation for at starte en opgave
- 6.
7. Er ikke motiveret og påbegynder ikke spontant en opgave
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (motivation)

## 22. Evne til at fungere i en gruppe

1. Formår at opretholde status i gruppen
- 2.
3. Har i let grad ændret status i gruppen
- 4.
5. Har i høj grad ændret status i gruppen
- 6.
7. Fuldstændigt ændret status i gruppen
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (evne til at fungere i en gruppe)

# Basale funktioner

---

## 23. Sanseindtryk

1. Reagerer vanligt på sanseindtryk
- 2.
3. Reagerer mindre nuanceret på sanseindtryk
- 4.
5. Reagerer unuanceret
- 6.
7. Udviser apati og ingen reaktion på sanseindtryk
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (sanseindtryk)

## 24. Søvnmønster (nattesøvn)

1. Sover normalt og uforstyrret
- 2.
3. Kan stå op om natten
- 4.
5. Nattesøvnen er betydeligt forstyrret
- 6.
7. Personalet fastholder døgnrytmen
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (søvnmønster)



## 25. Vægtstabilitet

1. Vægten er stabil
- 2.
3. Holder sin normalvægt, men spisevaner er ændret
- 4.
5. Har ændret spisevaner og vægten er ustabil
- 6.
7. Nedsat mad indtag og betydelig vægtændring
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (vægtstabilitet)

## 26. Drikkemønster (ikke-alkoholisk)

1. Drikker tilstrækkeligt på eget initiativ
- 2.
3. Skal motiveres for at drikke
- 4.
5. Skal i nogen grad hjælpes med at drikke
- 6.
7. Skal konsekvent hjælpes med at drikke
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (drikkemønster)

## 27. Synkefunktion

1. Synker normalt
- 2.
3. Har tendens til at fejlsynke
- 4.
5. Har udtalt tendens til at fejlsynke
- 6.
7. Fejlsynker når der indtages væske og/ eller mad
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (synkefunktion)

## 28. Kontrol af blære og tarm

1. Kan kontrollere blære og tarm og selv klare toiletbesøg
- 2.
3. Har nogle gange ufrivillig afgang af urin og afføring og når ikke frem til toilettet
- 4.
5. Har ofte ufrivillig afgang af urin og afføring og forsøger ikke at gå til toilettet
- 6.
7. Inkontinent for urin/afføring og benytter ble
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (kontrol af blære og tarm)

# Sædvanlige symptomer ved demens

---

## 29. Forvirring

1. Fremstår klar og orienteret
- 2.
3. Fremstår let rådvild
- 4.
5. Forvirres let
- 6.
7. Ikke orienteret og skal guides til alt
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (forvirring)

## 30. Irritabilitet

1. Ingen ændring af tendens til irritation
- 2.
3. Bliver i let grad nemmere irriteret end tidligere
- 4.
5. Irriteres nemt i forhold til tidligere
- 6.
7. Kontakt udløser irritabilitet
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (irritabilitet)

## 31. Utryghed

1. Ingen ændring af tendens til utryghed
- 2.
3. Kan udvise utryghed i ukendte omgivelser
- 4.
5. Udviser utryghed -også i kendte omgivelser
- 6.
7. Utrygheden er hæmmende for samarbejdet om opgaver i eget hjem
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (utryghed)

## 32. Angst

1. Udviser ikke tegn på angst
- 2.
3. Kan udvise tegn på angst, og kan afledes
- 4.
5. Udviser ofte tegn på angst som ikke kan afledes
- 6.
7. Svært angstpræget og kan ikke trøstes eller adfærdsreguleres
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (angst)

### 33. Sindsstemning

1. Ingen ændring af sindsstemning
- 2.
3. Forekommer af og til nedtrykt
- 4.
5. Udtalt nedtrykthed, som udtrykkes verbalt og fysisk
- 6.
7. Ekstremt nedtrykt og ude af stand til at fungere i det daglige
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (sindsstemning)

### 34. Rastløshed

1. Ingen rastløshed
- 2.
3. Viser tegn på rastløshed
- 4.
5. Fremstår tydeligt rastløs
- 6.
7. Fremstår konstant rastløs og kan ikke korrigeres
0. Ikke vurderbar

Kommentarer (rastløshed)

**Sædvanlige symptomer ved demens:  
Sammentælling**

