

Datum:

Patient:

Anhörig:

ANHÖRIGINTERVJU.

Ringa in eller stryk under de svårigheter som du känner igen. Komplettera gärna med egna exempel!

• **Minnesnedsättning?**

Svårare än tidigare att komma ihåg aktuella händelser (personliga/massmediala)?
Svårare att minnas tidpunkter, överenskommelser och innehållet i förda samtal?
Försämrad tidsuppfattning? Ökat behov av minneslappar?

.....
.....

• **Försämrat formsminne och rumsuppfattning?**

Svårigheter att känna igen föremål, symboler, ansikten? Försämrad avståndsbedömning?
Svårare att hitta i nya miljöer eller även i välkända omgivningar?

.....
.....

• **Språkliga svårigheter?**

Svårt att hitta ord? Stakningar eller omkastning av ord/stavelser? Upprepning av ord/uttryck? Minskat intresse för läsning, TV-tittande, korsordslösning? Svårigheter att fylla i blanketter, betala räkningar eller växla pengar?

.....
.....

• **Praktisk oförmåga?**

Osäkerhet vid utförande av vardagliga göromål, t.ex. klä sig? Användning av apparater i hemmet – kaffebruggare, TV, radio etc.? Bilkörning?

.....
.....
.....

- **Personlighetsförändring?**

Tänker långsammare? Bristande engagemang och handlingskraft? Ändrat temperament? Ändrat sinne för humor? Mindre spontana känslouttryck? Bristande insikt eller omdöme? Tendens att isolera sig?

.....

.....

- **Psykiska symptom?**

Nedstämdhet? Omotiverad upprymdhet? Humörsvängningar? Aggressivitet? Ängslan, oro? Ångest? Rastlöshet? Sömnsvårigheter? Tvångstankar/tvångsidéer? Syn- eller hörselvillor? Vanföreställningar, t. ex. obefogad misstänksamhet?

.....

.....

- **Hur länge har de aktuella svårigheterna pågått?**

Veckor, månader, år?

.....

- **Hur har förloppet varit?**

Smygande? Stegvis, etappvis? Plötsligt? Periodvis?

.....

- **Finns det någon ärftlig belastning?**

Demenssjukdom hos föräldrar, syskon eller annan nära anhörig?

.....

- **Alarmerande varningssignaler?**

Självmodstankar? Trafikincidenter? Farlig vapenhantering? Ovarsamhet med eld? Svårigheter att sköta medicinering? Missbruksproblem? Svårigheter att sköta födointag? Svårigheter att sköta hygien? Problem att hålla urin/avföring? Störd omgivning? Svårigheter att sköta ekonomin?

.....

.....

- **Vad upplever du som särskilt påfrestande i vardagen?**

.....

.....

.....