

Erfaringer med rettidig opsporing af demens i Københavns Kommune

Af Kasper Jørgensen, Ann Nielsen, Mira Maria Petersen, Gunhild Waldemar og Berit Soon Olsen

Abstract

Artiklen deler erfaringer med anvendelsen af spørgeskemaet *Brief Assessment of Impaired Cognition – Questionnaire* (BASIC-Q) til vurdering af borgere i Københavns Kommune, der udviser tegn på kognitiv svækkelse. Implementeringen af BASIC-Q foregik i perioden 2019 til 2023, hvor spørgeskemaet blev trinvist udrullet forskellige steder i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen: visitationen, aktivitetscentre, forebyggelseskonsulenter, genoptræningscentre, sygeplejen og hjemmeplejen. Den efterfølgende evaluering og fokusgruppeinterviews med de involverede medarbejdere viste, at anvendelsen af BASIC-Q medførte øget opmærksomhed på kognitiv svækkelse hos ældre borgere og var et brugbart værktøj i processen med at afklare, om en given borger burde motiveres for nærmere udredning hos egen læge. Samtidig medvirkede implementeringen til en stærkere faglig fundering af dialogen mellem medarbejderne og lægerne i almen praksis om de ældre borgeres mulige kognitive svækkelse.

Kasper Jørgensen, neuropsykologisk fagkonsulent ved Nationalt Videnscenter for Demens, Afdeling for Hjerne- og Nervesygdomme, Neurocentret, Rigshospitalet. niels.kasper.joergensen@regionh.dk

Ann Nielsen, programleder ved Nationalt Videnscenter for Demens, Afdeling for Hjerne- og Nervesygdomme, Neurocentret, Rigshospitalet. ann.nielsen.03@regionh.dk

Mira Maria Petersen, specialkonsulent i Afdeling for Fællesskaber, Center for Ældrelev & Innovation, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune. R48Y@kk.dk

Gunhild Waldemar, klinisk professor ved Københavns Universitet, overlæge og leder af Nationalt Videnscenter for Demens, Afdeling for Hjerne- og Nervesygdomme, Neurocentret, Rigshospitalet. gunhild.waldemar.01@regionh.dk

Berit Soon Olsen, leder af Afdeling for Fællesskaber, Center for Ældrelev & Innovation, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Københavns Kommune. PC69@kk.dk

Under et forebyggende hjemmebesøg hos en 83-årig enkemand bemærker forebyggelseskonsulenten, at borgeren virker glemsom og har svært ved at redegøre for sin situation. Hun beslutter at spørge nærmere ind til hans hukommelse og orientering ved hjælp af spørgeskemaet BASIC-Q. Borgeren oplever ikke selv væsentlige problemer med sin hukommelse, men adspurgt om sin alder svarer han "78 år". Han angiver forkert årstal og ugedag, men korrekt måned. Med borgerens tilladelse kontaktes hans voksne datter, der vurderer, at han husker væsentligt dårligere end tidligere. Sammentælling af BASIC-Q giver et resultat på 11 point af 20 mulige, hvilket understøtter indtrykket af kognitiv svækkelse. Efter aftale med borgeren sendes en korrespondancemeddelelse til egen læge, hvor forebyggelseskonsulenten kort redegør for sine observationer og resultatet af BASIC-Q. Hun hjælper derefter borgeren med at bestille tid hos lægen.

Når man som medarbejder i ældreplejen møder en borger præget af kognitive problemer, kan det være vanskeligt at vurdere, om symptomerne ligger indenfor det normale spektrum af kognitiv formåen for ældre mennesker, eller om der foreligger en reel kognitiv svækkelse eller begyndende demens. Med henblik på at opnå en mere målrettet, systematisk og præcis opsporing af ældre borgere med kognitiv svækkelse implementerede Københavns Kommune i perioden 2019-2023 spørgeskemaet *Brief Assessment of Impaired Cognition – Questionnaire* (BASIC-Q) i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Denne artikel beskriver baggrunden for BASIC-Q, implementeringsprocessen samt medarbejdernes erfaringer med spørgeskemaet.

BASIC-Q

Initiativet til BASIC-Q stammer fra den nationale demenshandlingsplan 2025, der afsatte midler til udvikling af et nyt værktøj til tidlig demensopsporing (Sundheds- og ældreministeriet, 2017). Opgaven blev varetaget af Nationalt Videnscenter for Demens, der i 2017-2018 gennemførte fokusgruppeinterviews med bl.a. kommunale fagpersoner med henblik på afdækning af deres behov og forventninger.

Der blev udviklet to instrumenter: 1) spørgeskemaet BASIC-Q til brug især i kommunalt regi, og 2) *Brief Assessment of Impaired Cognition* (BASIC), som er en kort kognitiv test til brug i almen praksis og andre kliniske settings. BASIC-Q blev primært valideret på danske demensudredningsenheder i 2018-2019, i dansk almen praksis i 2021-2022 og i europæiske

hukommelsesklinikker i 2023-2024 (Jorgensen et al., 2020; Oxboll et al., 2024; Rune Nielsen et al., 2025). De tre valideringsstudier inkluderede i alt mere end 1.100 deltagere. BASIC og BASIC-Q er indtil videre oversat til 13 sprog.

BASIC-Q er et ca. 5-minutters spørgeskema (se næste side), der også kan anvendes mindre formelt som semistruktureret interview eller samtaleværktøj. Det indeholder tre spørgsmål til borgeren om hukommelsen, fire spørgsmål om orientering samt tre spørgsmål til en pårørende om borgerens hukommelsesfunktion. Spørgeskemaet kan anvendes af sundhedsfagligt personale, som har erfaring med at tale med borgere om sundhed og sygdom.

BASIC-Q danner en skala fra 0 til 20 point. Et resultat på 15 point eller mindre indikerer mulig kognitiv svækkelse. Det er vigtigt at være opmærksom på, at BASIC-Q er en støtte til samtalen om hukommelse og ikke kan bruges til at stille en diagnose eller afvise muligheden for en demenssygdom. BASIC-Q kan have svært ved at fange symptomer på demenssygdomme, hvor hukommelsen ikke er påvirket i starten af forløbet, som for eksempel frontotemporal demens. Bekymring om mulig demens bør under alle omstændigheder føre til forslag om henvendelse til egen læge.

Implementering

Ifølge en stikprøveundersøgelse fra Københavns Kommune har en betydelig andel af ældre borgere demenslignende symptomer uden at være diagnosticeret (Jensen & Vording, 2019). Kommunen besluttede i 2019 at implementere BASIC-Q i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen med henblik på at sikre, at flere ældre borgere med symptomer på kognitiv svækkelse opspores rettidigt, så de via egen læge kan tilbydes nærmere udredning og eventuel diagnosticering. Formålet er at målrette rådgivning og tilbud til relevante borgere og derved medvirke til bedre sygdomsforløb og bevarelse af livskvalitet.

Implementeringen fandt sted i perioden 2019 til 2023. BASIC-Q blev trinvist udrullet på de enheder, hvor der var størst sandsynlighed for, at medarbejderne kom i kontakt med borgere med tidlige tegn på kognitiv svækkelse – nærmere bestemt visitationen, aktivitetscentre, forebyggelseskonsulenter, genoptræningscentre, sygeplejen og hjemmeplejen. Indledningsvist blev der udviklet undervisnings- og informationsmateriale i form af bl.a. et interaktivt e-læringsmodul af ca. 40 minutters varighed med øvelser og filmsekvenser. Der blev udformet en standardiseret korrespondancemeddelelse til egen læge.

BRIEF ASSESSMENT OF IMPAIRED COGNITION QUESTIONNAIRE (BASIC-Q) – SPØRGESKEMA/STRUKTURERET INTERVIEW

Navn:	Dato:
CPR-nr:	Navn på medarbejder:

1. SPØRGSMÅL TIL BORGEREN	I høj grad (0)	I nogen grad (1)	Nej (2)	Score
Er din hukommelse blevet væsentligt dårligere sammenlignet med tidligere?				/2
Har du brug for mere hjælp fra andre til at huske aftaler, mærkedage eller ferier?				/2
Har du sværere ved at huske navne, finde det rigtige ord eller gøre sætninger færdige?				/2
ORIENTERING (Korrekt svar = 2 point; forkert svar = 0 point)				
Hvilket år har vi?				/2
Hvilken måned har vi?				/2
Hvilken ugedag har vi?				/2
Hvor gammel er du?				/2

En borger med kognitiv svækkelse kan mangle indsigt i sin 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 kontakt til en pårørende, kan en estimeret BASIC-Q score findes ved hjælp af omregningstabellen i vejledningen.

2. SPØRGSMÅL TIL PÅRØRENDE/INFORMANT				
Navn på pårørende/informant:	Relation til borger*:			
*Fx ægtefælle/samlever, søn/datter, bror/søster, anden familie, ven/veninde, nabo, kollega, kommunalt ansat, andet (skriv hvilket).				
Hvordan fungerer din pårørende sammenlignet med for et par år siden med hensyn til at:	Meget dårligere (0)	Lidt dårligere (1)	Uændret (2)	Score
Huske ting, som er sket for nylig?				/2
Huske indholdet af en samtale, som fandt sted for et par dage siden?				/2
Huske hvilken ugedag og måned, det er?				/2
Total score				/20

Implementeringen foregik på én enhedstype ad gangen, hvor første trin var en afprøvning af et par måneders varighed på en lokal enhed, fx et aktivitetscenter. Næste trin var undervisning i anvendelse af BASIC-Q for alle medarbejdere på enhedstypen, fx alle aktivitetscentrene, tilrettelæggelse af arbejdsgange samt undervisning i advarselstegn på demens (Nationalt Videnscenter for Demens). Tredje og sidste trin var opfølgning, sparring og evt. tilpasning af arbejdsgange.

Et par måneder efter endt undervisning og dernæst to gange årligt i implementeringsperioden blev der udsendt en opfølgende mail til lederne på de involverede enheder med en status på implementeringen og udtræk af relevante data – fx hvor mange gange BASIC-Q er anvendt, fordelingen af resultater og antal korrespondancemeddelelser sendt til den enkelte involverede borgers læge (Petersen & Nielsen, 2022). BASIC-Q dokumenteres i kommunens digitale omsorgssystem, Cura, der indeholder en online-version af spørgeskemaet med automatisk scoring og sammentælling af resultatet. I 2023 blev et kortere e-læringsmodul målrettet SOSU-hjælpere i hjemmeplejen lanceret.

I løbet af implementeringsperioden blev 441 borgere i alderen 49 til 102 år (gennemsnit 82,5 år) undersøgt med BASIC-Q. To tredjedele af borgerne scorede 15 point eller mindre, hvilket indikerer, at spørgeskemaet blev anvendt forholdsvis målrettet med fokus på de relevante borgere.¹ I 60 % af tilfældene blev der sendt en korrespondancemeddelelse til borgers praktiserende læge, der beskrev den kommunale fagpersoners observationer. Herefter fulgte medarbejderen op på sagen for at sikre, at borgeren (eller en pårørende) bestilte tid hos lægen.

Evaluerings

Afslutningsvist gennemførte Nationalt Videnscenter for Demens fokusgruppeinterviews med udvalgte grupper af fagpersoner, der havde anvendt BASIC-Q. De fremhævede bl.a., at spørgeskemaet på en systematisk og ensartet måde understøttede deres dialog med borgeren og de pårørende ved mistanke om demens samt den efterfølgende dialog med lægen. De anførte også, at resultatet af BASIC-Q ikke bør stå alene, men bør følges op af observationer af fx borgerens egenomsorg, rengøring og oprydning i hjemmet, eller indholdet i køleskabet.

Flere oplevede, at BASIC-Q blev opfattet som mindre konfronterende end gængse kognitive tests såsom *Mini-Mental State Examination* (MMSE). En ergoterapeut beskrev det således:

”Jeg har lavet MMSE mange gange, så det har været mit ’go to’. Men har egentlig været gladere (...) for BASIC-Q. Den er lidt mere tilforladelig, og borgerne forstår lidt mere, hvad vi spørger dem om. Kontra det her med, at vi beder dem om at tegne en urskive eller de skal tælle baglæns fra 100. Det synes de er sådan lidt på-månen-agtigt.”

Inddragelsen af pårørendes vurdering i BASIC-Q blev opfattet som værdifuldt, da de pårørende ofte har et langvarigt og dybtgående kendskab til borgeren. Ved forebyggende hjemmebesøg deltager pårørende ofte for at sikre, at der bliver taget hul på snakken om eventuelle kognitive udfordringer. BASIC-Q kan gøre det lettere at tale om bekymringerne. Som en forebyggelseskonsulent sagde:

”Det, at man kan nævne, at man har et redskab, kan ligesom være med til at sætte gang i snakken.”

BASIC-Q giver desuden mulighed for at følge udviklingen af kognitive problemer over tid. I tilfælde af et uklart resultat kan man eksempelvis gentage BASIC-Q med 6 eller 12 måneders mellemrum med henblik på at afklare, om borgeren bevarer sit kognitive funktionsniveau eller taber funktion. Fokusgruppeinterviewene pegede også på en række udfordringer i forhold til at anvende BASIC-Q. Det kan være omstændeligt og tidskrævende at få kontakt til en pårørende, og i en arbejdsdag med tidsregistrering er det svært at finde tid til BASIC-Q, hvis der ikke er visiteret tid til det. Udskiftning af medarbejdere i ældreomsorgen kan yderligere være en udfordring i forhold til at fastholde kompetencer og sikre, at medarbejderne er fortrolige med at anvende spørgeskemaet.

Der blev også gennemført interviews med praktiserende læger fra Københavns Kommune, som havde patienter, der var blevet undersøgt med BASIC-Q. De fleste praktiserende læger havde i forvejen kendskab til eller anvendte BASIC, der indholdsmæssigt overlapper med BASIC-Q. Lægerne udtrykte tilfredshed med det øgede fokus på tidlig opsporing og anførte bl.a., at kommunale fagpersoner ofte har tættere kontakt til borgeren og kan afsætte mere tid til at vurdere denne, end lægen selv kan. Siden efteråret 2024 har korrespondancemeddelelser derfor indeholdt resultatet af BASIC-Q.

Sammenfattende tyder erfaringerne på, at BASIC-Q kan medvirke til at øge opmærksomheden på kognitiv svækkelse hos ældre borgere og bidrage til at afklare, om symptomerne har en grad, der bør give anledning til nærmere udredning. BASIC-Q har bidraget til skabelsen af et fælles sprog om kognitive symptomer på tværs af forskellige kommunale aktører, og dialogen med almen praksis vedrørende mulig kognitiv svækkelse hos ældre borgere er blevet stærkere fagligt funderet.

Læs mere om BASIC-Q på <https://videnscenterfordemens.dk/da/korte-kognitive-tests>.

Referencer

- Nationalt Videnscenter for Demens. *10 advarselstegn på demens*. [online]. Tilgængelig på: <https://videnscenterfordemens.dk/da/10-advarselstegn-paa-demens> [Tilgået 20/10-2025].
- Sundheds- og ældreministeriet (2017). *Et trygt og værdigt liv med demens*. National demenshandlingsplan 2025. København.
- Jensen, G. H. & Vording, S. L. B. (2019). *Demensanalyse*. Afdeling for Data og Analyse. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Københavns Kommune. [online]. Tilgængelig på: <https://www.kk.dk/sites/default/files/agenda/3259f6ae-8981-4070-bd54-e677f267bdcb/f2acf313-1113-4006-b9a2-217e5460b58b-bilag-1.pdf> [Tilgået 20/10-2025].
- Jorgensen, K., Nielsen, T. R., Nielsen, A., Waldorff, F. B. & Waldemar, G. (2020). Brief Assessment of Impaired Cognition Questionnaire (BASIC-Q)-Development and validation of a new tool for identification of cognitive impairment in community settings. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 35, s. 693-701.
- Oxboll, A. B., Jorgensen, K., Nielsen, T. R., Christiansen, D. S., Nielsen, A., Waldorff, F. B. & Waldemar, G. (2024). Diagnostic accuracy of BASIC-Q for detection of cognitive impairment in a primary care setting - a cross-validation study. *BMC Geriatrics*, 24, s. 53.

Petersen, M. M. & Nielsen, A. L. (2022). Fra fingerspidsfornemmelse til BASIC-Q - erfaringer med brug af nyt værktøj til tidlig opsporing. *Medlemsblad Demenskoordinatorer i Danmark*. [online]. Tilgængelig på: <https://www.demens-dk.dk/WordPress/wp-content/uploads/2023/01/DKDK-Medlemsblad-2-efteraar-2022.pdf> [Tilgået 20/10-2025].

Rune Nielsen, T., Jorgensen, K., Canevelli, M., Pomati, S., Delgado-Alvarez, A., Franzen, S., Lozano-Ruiz, A., Ozden, M., Palisson, J., Mukadam, N. & Waldemar, G. (2025). Validation of the Brief Assessment of Impaired Cognition and Brief Assessment of Impaired Cognition Questionnaire in a multicultural memory clinic sample across six European countries. *Journal of Alzheimer's Disease*, 104, s. 823-834.

¹ Denne del af processen er ikke tidligere blevet formidlet - kun opsummeret i en intern rapport: Jørgensen, K., Nielsen, A., Petersen, M. M. & Soon Olsen, B. (2024). Implementering af BASIC-Q i Københavns Kommune - erfaringsopsamling. Rapporten er ikke tilgængelig online.