

Første legetime

- Somatisk undersøkelse
- Blodprøver
- Vurdering av delirium
- Vurdering av kognitive legemiddelbivirkninger
- Henvising CT/MR-caput
- Kontakte kommunens hukommelsesteam for å samordne utredningen

Kartlegging som kan gjennomføres av kommunens hukommelsesteam, etter avtale med lege. Teamets kartlegging bør fortrinnsvis skje ved hjemmebesøk og forutsetter samtykke fra pasient.

Pasient

- Samtale, semistrukturert intervjuguide
- Kognitiv testing
- Observasjon
- Anbefalte tester og spørreskjemaer:
 - norsk revidert Mini Mental Status Evaluering (MMSE-NR3)
 - norsk revidert Klokketest (KT-NR3)
 - Observasjon av sikkerhet i hjemmet

Pårørende, forutsatt pasientens samtykke

- Samtale, semistrukturert intervjuguide
- Anbefalte spørreskjemaer:
 - IQCODE - Spørreskjema til pårørende
 - ADL-vurdering
 - Personnære Aktiviteter i Dagliglivet (PADL)
 - Instrumentelle Aktiviteter i Dagliglivet (IADL)
 - Bruk av teknologi i hverdagen
 - Nevropsykiatrisk Intervjuguide – spørreskjema til pårørende (NPI-Q)
 - Cornell Skala for Depresjon ved Demens (CSDD)
 - Belastningsskala – pårørende (Relatives' Stress Scale - RSS)

Andre legetime

Pårørende, forutsatt samtykke fra pasient

- Samtale, eventuelt med bruk av anbefalte spørreskjemaer

Pasient

- Vurdering, eventuelt med bruk av anbefalte tester og spørreskjemaer av:
 - Kognitiv funksjon
 - Atferdsmessige og psykologiske symptomer ved demens
- Helsekrav førerkort

Formidling av resultater og planlegging av videre tiltak. Dersom samtykke fra pasient, anbefales det at lege utfører dette i samarbeid med hukommelsesteam.

- Formidling av resultater fra utredning og eventuell diagnose
- Vurdering av behov for medisinsk behandling
- Planlegging av oppfølging fra legen og kommunen

Oppfølging ved fastlege etter 6–12 måneder, oftere ved behov.

Systematisk oppfølging ved kommunens øvrige helse- og omsorgstjeneste, i regi av hukommelsesteam, og tilpasset pasientens behov.