

Användarinstruktioner för vårdpersonal

Detta dokument är avsett för vårdpersonal som arbetar med Geras Clinic / Minnesmottagningen som diagnostiskt stöd vid screening för neurodegenerativa störningar inklusive mild kognitiv svikt och demens hos patienter med subjektiv kognitiv svikt. Patienter och närstående administrerar själva testning samt informationsinsamling, vid behov med stöd av vårdpersonal. Resultaten tolkas av vårdpersonal.

Innehåll

Tekniska krav	1
Användning av vårdgivarportalen	1
Meny.....	2
Skapa ett patientkonto i vårdgivarportalen	2
Val av moment som ska utföras av patient.....	3
Inloggningsuppgifter till patient.....	3
Sms till patienten.....	4
Involvering av närstående för symtomenkät	5
Sammanhållen journalföring mellan olika vårdgivare	7
Hantering av patientflöde och val av miljö för testning	7
Instruktioner till patient vid screening i vårdmiljö	8
Instruktioner till patient vid screening i hemmamiljö.....	9
Innehåll i testbatteri och tolkning av resultat	10
Anamnes.....	11
Kognitivt test	12
Neurokognitiv Symtomenkät	14
Noteringar om rekommendation, sammanfattat resultat och bedömning samt diagnos	15
Export av rapport.....	16
Logg över visningar-, editeringar samt skapade rapporter	17
CE-märkning och produkt-ID (UDI)	18
Kontakt.....	21
Bilaga 1 – Anamnes.....	22
Bilaga 2 – Kognitivt test	30
Bilaga 3 – Neurokognitiv Symtomenkät	35
Historik.....	38

För frågor relaterat till användning av Geras Solutions produkter, vänligen kontakta:

admin@gerassolutions.com / +46(0)10-750 07 26

Tekniska krav

Vårdgivarportalen nås från dator. Rekommenderade webbläsare är uppdaterade versioner av Microsoft Edge, Firefox, Chrome eller Safari. För inloggning med tvåfaktorautentisering krävs Bank-ID.

Patienten behöver ha tillgång till en smart-telefon eller surfplatta där appen "Minnesmottagningen" laddats ned från Google Play eller App Store. Nyare läsplattor (ej äldre än från 2018) rekommenderas för bästa upplevelse av appen.

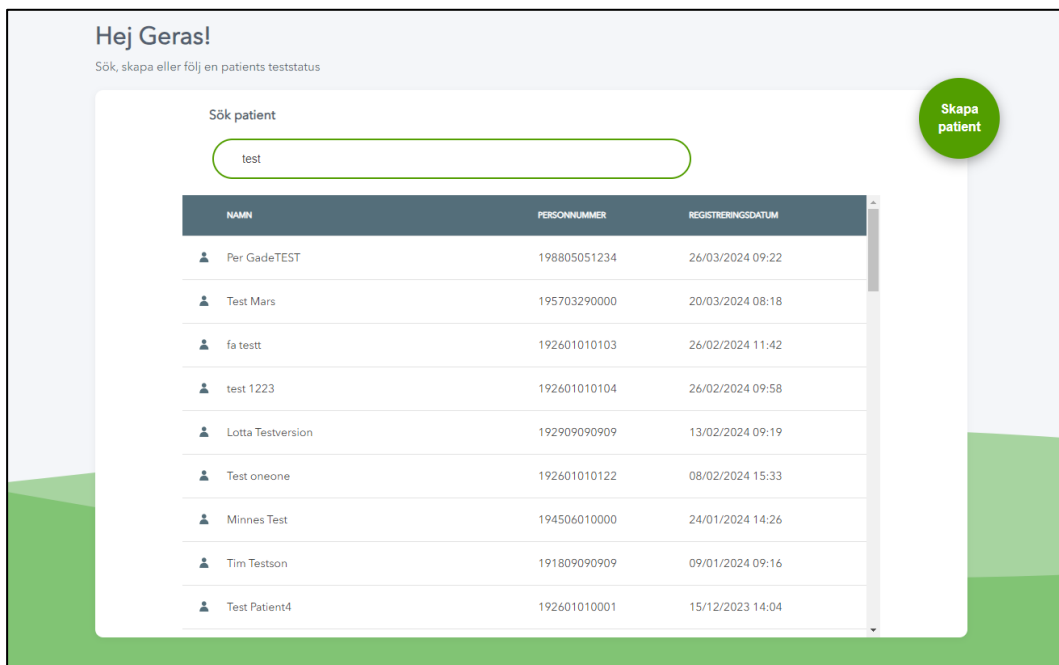
Användning av vårdgivarportalen

Användarkonton till vårdgivarportalen sätts upp av Geras Solutions. När detta är registrerat nås portalen via: <https://app.gerassolution.com>

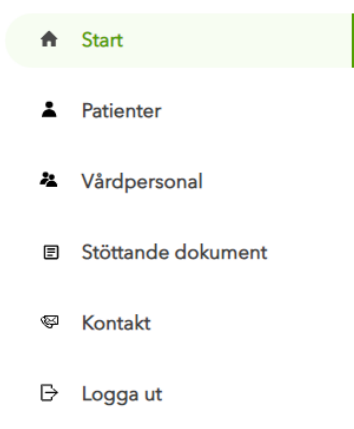
Ange personnummer och logga in med mobilt Bank-ID för tvåfaktorautentisering.



På första sidan (Start) ges flera möjligheter "Skapa ny patient" och "Sök patient". De patienter du ser i listan är dina senaste besökta patientjournaler.



Meny



Start – Påbörja ny utredning eller granska tillgängliga resultat.

Patienter – Vy över existerande patienter.

Vårdpersonal – Vy över vårdpersonal med tillgång till samma patienter.

Stöttande dokument – Dokumentation och underlag för användning av app och portal samt stöd för klinisk bedömning av resultat.

Kontakt – Kontaktuppgifter till Geras Solutions.

Logga ut

Skapa ett patientkonto i vårdgivarportalen

För att påbörja en ny utredning måste patienten först läggas upp i vårdgivarportalen. Nödvändig information är namn, födelsenummer (12 siffror). I det fall patienten ska få login-kod via SMS måste också telefonnummer anges.

 **Patientinformation**

Förnamn*	Efternamn*	Personnummer*
<input type="text" value="Skriv här..."/>	<input type="text" value="Skriv här..."/>	<input type="text" value="ÅÅÅÅMMDD-XXXX"/>
Telefonnummer	Språk	
<input type="text" value="🇸🇪 +46"/>	<input type="text" value="Svenska"/>	

Val av moment som ska utföras av patient

Vid uppstart av en ny utredning finns möjlighet att välja vilka moment (Anamnes, Kognitivt Test och Symtomenkät) samt vilka delar av anamnesen som är relevanta för patienten för ett specifikt tillfälle. För redan skapade patientkonton kan moment läggas till vid senare tillfälle, exempelvis om det finns önskan om att först göra anamnes och sedan följa upp med det kognitiva testet vid ett annat tillfälle. Detta görs då under "Administrera" som nås från vyn med resultaten från den aktuella patienten.

Välj moment för patient

- Kognitiv test (GSCT) ✓
- Symtomenkät ✓
- Anamnes ✓

Livsstil & Symtom	Sjukdomshistorik	Screening
Socialt ✓	Hälostatus ✓	Koncentrationsförmåga (ASRS) ✓
Minne och kognitiva funktioner ✓	Läkemedel ✓	Psykisk hälsa / depression (PHQ-9) ✓
Kostvanor ✓	Överkänslighet ✓	Stress / utbrändhet (KEDS) ✓
Motionsvanor ✓	Ärlighet ✓	Alkohol (Audit-C) och rökning ✓

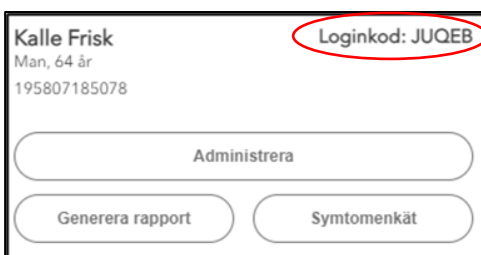
SKAPA PATIENT

Inloggningsuppgifter till patient

När patientkontot är skapat kan patienten logga in i appen "Minnesmottagningen". Inloggning sker via Bank-ID eller med en personlig kod som du som vårdgivare skickar till patienten genom sms från vårdgivarportalen.



Koden genereras automatiskt och ses i vyn för den aktuella patienten. En ny kod kan också genereras vilket medför att patienten inte längre kan komma in i appen med den tidigare koden. Det görs genom att klicka på "Administrera" och förnya loginkoden uppe till höger i administreravyn.



Koden kan ges till patienten direkt eller användas för att vid ett möte logga in åt patienten. Du kan också skicka loginkoden via sms från patientportalen.

Sms till patienten

Via vårdgivarportalen är det möjligt att skicka SMS till patienten. Detta görs under "Administrera" i patientvyn. Se bild nedan med lista på vilka sms som finns att skicka ut till patienten. Det förutsätter att patientens telefonnummer är ifyllt under "Patientinformation". Klicka i det sms du vill skicka till patient, du kan endast skicka ut ett sms åt gången. Genom att hålla muspekaren över ikonen ⓘ ser du vad sms:et innehåller för text.



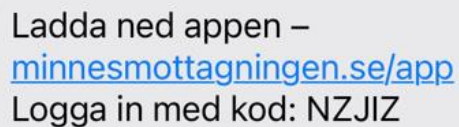
Textmeddelanden till patient

- Skicka patients loginkod till mobilnummer
- Hjärnhälsa ⓘ
- Testpåminnelse ⓘ
- Slutförd minnesutredning ⓘ

SKICKA

Exempel på sms:

Skicka patientens loginkod till mobilnummer. Följande sms går ut till patient:




Ladda ned appen –
minnesmottagningen.se/app
Logga in med kod: NZJIZ

Länken i sms:et är klickbar och tar patienten direkt till App Store eller Google Play. Koden som medföljer sms:et är patientens unika loginkod.

Involvering av närstående för symtomenkät

Närstående kan bidra med sin syn på symtomutveckling genom Neurokognitiv Symtomenkät. Flera närstående kan svara på enkäten och får tillgång till denna genom något av alternativen nedan:

- **Genom vårdgivarportalen** – SMS till den närstående anges i patientvyn. Länk till enkät och vidare instruktioner finns i meddelandet. Observera att närstående bör informeras innan, patientens namn står inte med i sms:et som går ut, det är anonymiserat.



The image shows two screenshots. The left one is a patient profile in a portal for 'Kalle Frisk', a 64-year-old man with ID 195807185078. It has buttons for 'Administrera', 'Generera rapport', and 'Symtomenkät'. The right screenshot is the 'Symtomenkät' invitation screen, asking for a mobile number to send an invitation, with a dropdown for country code (+46).

vy i vårdgivarportal

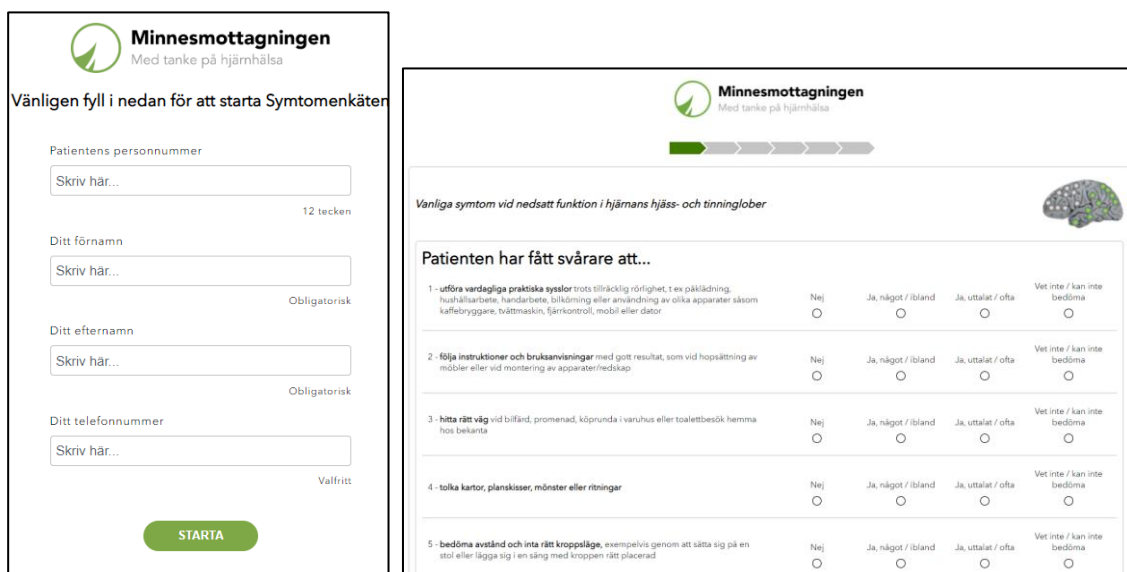
- **Genom appen** – Patient kan själv (eller med stöd) bjuda in närstående direkt från appen genom att ange telefonnummer till denne. Länk till enkät och vidare instruktioner finns i meddelandet. Observera att det är viktigt att informera närstående *innan* sms skickas eftersom patientens namn inte står nämnt i sms:et.



The image shows two screenshots. The left one is an app notification titled 'Be närstående svara på frågor' with a 'Be närstående' button. The right screenshot is the 'Symtomenkät' invitation screen, identical to the one above.

vy i appen

- **Genom websida** – en närstående kan nå enkäten direkt via <https://enkät.gerasolutions.com>. Detta kräver att patientkontot är skapat i vårdgivarportalen och att den närstående kan ange korrekt personnummer till patienten.



The image shows two screenshots from a website. The left one is a registration form for 'Minnesmottagningen' with fields for patient ID, name, and phone number, and a 'STARTA' button. The right one is the survey page titled 'Vanliga symtom vid nedsatt funktion i hjärnans hjäss- och tinninglober'. It contains a table with 5 questions and 4 response options.

Patienten har fått svårare att...				
1 - utföra vardagliga praktiska sysslor trots tillräcklig rörlighet, t ex påklädning, hushållsarbete, handarbete, bilskötsel eller användning av olika apparater såsom kaffebruggare, tvättmaskin, fjärrkontroll, mobil eller dator	Nej <input type="radio"/>	Ja, något / ibland <input type="radio"/>	Ja, uttalat / ofta <input type="radio"/>	Vet inte / kan inte bedöma <input type="radio"/>
2 - följa instruktioner och bruksanvisningar med gott resultat, som vid hopsättning av möbler eller vid montering av apparater/redskap	Nej <input type="radio"/>	Ja, något / ibland <input type="radio"/>	Ja, uttalat / ofta <input type="radio"/>	Vet inte / kan inte bedöma <input type="radio"/>
3 - hitta rätt väg vid bilfärd, promenad, köpanda i varuhus eller toalettbesök hemma hos bekanta	Nej <input type="radio"/>	Ja, något / ibland <input type="radio"/>	Ja, uttalat / ofta <input type="radio"/>	Vet inte / kan inte bedöma <input type="radio"/>
4 - tolka kartor, planskisser, mönster eller ritningar	Nej <input type="radio"/>	Ja, något / ibland <input type="radio"/>	Ja, uttalat / ofta <input type="radio"/>	Vet inte / kan inte bedöma <input type="radio"/>
5 - bedöma avstånd och inte rätt kroppsläge, exempelvis genom att sätta sig på en stol eller lägga sig i en säng med kroppen rätt placerad	Nej <input type="radio"/>	Ja, något / ibland <input type="radio"/>	Ja, uttalat / ofta <input type="radio"/>	Vet inte / kan inte bedöma <input type="radio"/>

vy i websida

Sammanhållen journalföring mellan olika vårdgivare

Portalen stödjer sammanhållen journalföring genom möjligheten att tillgängliggöra patientinformationen till ytterligare vårdgivare som använder Geras Solutions. Tillägg av annan vårdgivare gör under "Administrera" och "Remisser".



The image shows two screenshots of the Geras Solutions interface. The left screenshot displays patient information for 'Kalle Frisk', a 64-year-old man with ID number 195807185078 and login code JUQEB. Below the information are three buttons: 'Administrera', 'Generera rapport', and 'Symtomenkät'. A grey arrow points from the 'Administrera' button to the right screenshot. The right screenshot shows the 'Remisser' (Referrals) section, which includes the text 'Lägg till vårdgivare för remiss / konsultation', a text input field with the placeholder 'Skriv här...', and a 'LÄGG TILL' button.

När den vårdgivarspecifika koden för den andra vårdgivaren lagts till har denne nu tillgång till patientens resultat. Notera att detta kräver godkännande från patient. Detta ska även göras i dialog med den andra vårdgivaren för att informera om att informationen finns tillgänglig.

Hantering av patientflöde och val av miljö för testning

Patienters olika förmåga skiljer sig åt och är avgörande för vilken miljö som ger bäst förutsättningar för ett så rättvisande resultat som möjligt.

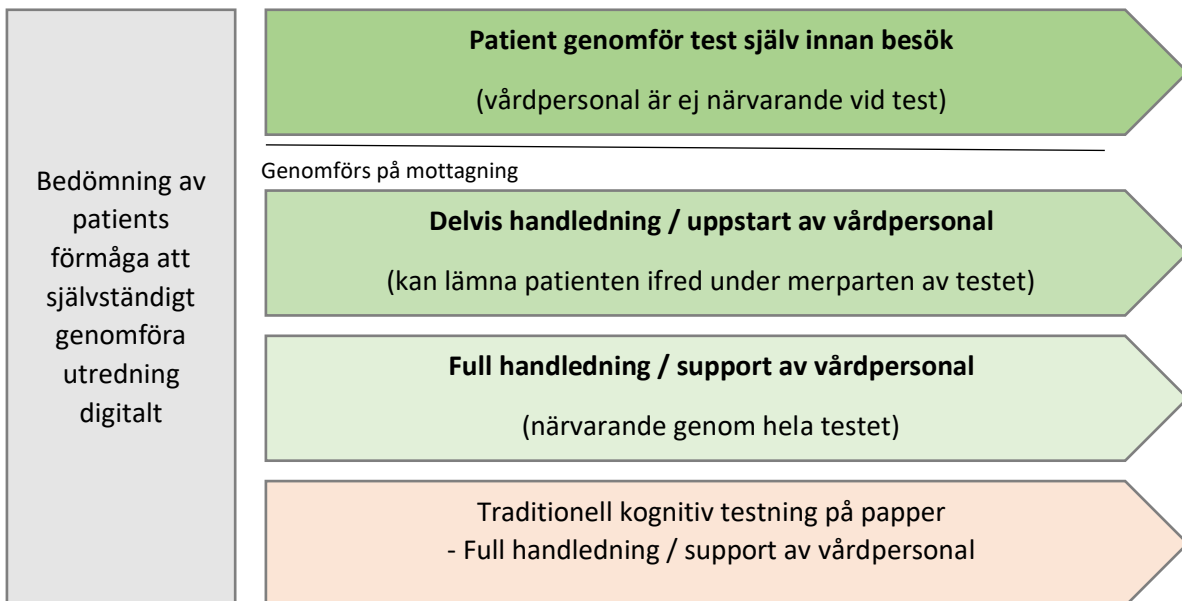
Vårdpersonal gör bedömning av patientens förmåga att genomföra de aktuella momenten i appen. Detta görs i samråd med patienten, med fördel i samband med bokning av besöksstid. Övergripande frågeställning gäller om patienten har möjlighet att genomföra screening hemma eller om det bör ske på mottagning för att kunna få mer vägledning och stöd. Notera att det är möjligt att genomföra vissa delar av screeningen i hemmamiljö och att vissa delar sedan kan kompletteras vid besök på mottagning.

För att patienten ska genomföra screening hemifrån krävs tillgång till surfplatta där patienten själv laddar ned Geras Solutions app "Minnesmottagningen". Vårdpersonal bör också fundera över patientens motivation att genomföra ett så rättvisande test som möjligt. Vid oro för att patienten och/eller närstående, medvetet eller omedvetet, kan komma att avvika från testinstruktionerna, bör testning istället genomföras på mottagning.

För testning vid mottagning tilldelas patienten ett separat rum. Beroende på patientens förmåga kan patienten lämnas ifred efter korta inledande instruktioner. Om patienten inte är kapabel att själv genomföra testet kan vårdpersonal erbjuda stöd i att administrera testningen - dock utan att vägleda för att påverka hur patienten svarar. I de fall där patienten inte vill genomföra screening med hjälp av surfplatta bör traditionellt MOCA / MMSE erbjudas.

Beslut om miljö för testning

Kan alltid falla tillbaka på mindre "krävande" testmetodik om patienten önskar





Instruktioner till patient vid screening i vårdmiljö

Patienten får genomföra screening själv i separat rum för att inte bli störd. Instruktionerna nedan ges till patienten för att komma igång med testet. Säkerställ att surfplattan är tillräckligt laddad (minst 30%) och att god internetuppkoppling finns så att testet inte avbryts. Logga in patienten med den kod som finns i vårdgivarportalen.

Instruktioner till patient

- Momenten som du skall genomföra består av **frågor om dig och din sjukdomshistorik, ett minnestest samt frågor till närstående om dina symtom.**
- Det är viktigt att du ser och hör bra under testet, se till att ha glasögon och/eller hörapparat om du har behov av detta.
- Du får inte använda dig av några hjälpmedel så som klocka eller telefon. Vänligen lägg undan dessa innan du börjar testningen.
- Tveka inte att fråga någon ur personalen om du undrar över något eller behöver hjälp under testningen.

OBS. Se till att patienten loggas ut från appen när alla delar är klara.

Instruktioner till patient vid screening i hemmamiljö

För patienter som bedöms kunna genomföra screening själva hemifrån kan följande instruktioner ges. Notera att patienten läggs upp i portalen av vårdpersonal innan eller i samband med samtal för att denne ska kunna få rätt information för att kunna logga in med kod.

Instruktioner till patient (kan också med fördel inkluderas i kallelsen)

Du som patient har möjlighet att i lugn och ro genomföra delar av din utredning hemifrån. Detta genom en digital version av det som görs vid en kognitiv utredning. Resultaten ger en grund för den fortsatta utredningen, men det är inte en komplett utredning.

Om du väljer att göra detta har vi också möjlighet att utvärdera dina resultat redan innan ditt besök hos oss. För att detta ska vara möjligt behöver du ha tillgång till en surfplatta, alternativt en smart-telefon. Momenten som du skall genomföra består av **frågor om dig och din sjukdomshistorik, ett minnestest samt frågor till närstående om dina symtom.**

- Du laddar ned appen "Minnesmottagningen" i App Store eller Google Play. Håll kameran över denna bild så får du en direktlänk till appen:



- Du loggar in med den kod du fått av din sjukvårdskontakt, alternativt med Bank-ID.
- Närstående kan stötta din utredning och bidra med deras syn på eventuella symtom. Du kan bjuda in dem att svara på frågor via appen (ett sms med enkäten skickas då till närstående) eller be dem besöka enkat.gerassolutions.com för att svara på frågor om de har tillgång till ditt personnummer. Enkäten är en mycket viktig del av utredningen för att få deras perspektiv på hur eventuella symtom har utvecklats över tid.

När du gör utredningen:

- Se till att sätta av 1 - 1,5 h för att genomföra alla steg.
- Säkerställ att surfplattan är laddad (minst 30%).
- Du bör säkerställa att du har god internetuppkoppling
- Det är viktigt att du ser och hör bra under testet, se till att ha glasögon och/eller hörapparat om du har behov av detta.
- Du bör vara utvilad och sitta på en lugn plats där du inte blir störd.
- Börja gärna med minnestestet. Detta ska du göra själv utan hjälp från närstående och utan stöd av hjälpmedel som till exempel klocka eller kalender.
- Du uppmuntras att ta hjälp av närstående för frågor om dig och din sjukdomshistorik.

Innehåll i testbatteri och tolkning av resultat

Screeningen täcker in tre huvudområden: **Anamnes inklusive screening av differentialdiagnoser, Kognitivt test** samt **Symtomenkät**. Målet är att ge ett så heltäckande underlag som möjligt genom att patient och närstående själva administrerar datainsamling och tester genom Geras Solutions app Minnesmottagningen.

Anamnes

Anamnesupptagning sker genom att patienten svarar på frågor genom att klicka i det / de alternativ som är bäst överensstämmande, ett fåtal fritextfrågor finns. I de fall där patienten svarar "ja" (positivt) presenteras också fördjupande svarsalternativ för att ge en mer detaljerad förståelse.

I vårdgivarportalen ges en överblick av status för de begärda momenten för den aktuella patienten. När momenten visar grön cirkel med status "Tillgänglig" finns resultaten tillgängliga för granskning. De delar som har utförts och som vårdpersonal även har gått igenom får en bock och tidstämpel.



Anamnesen hanterar följande områden och inkluderar screening för vanliga differentialdiagnoser:

- Socialt
- Hälsostatus
- Ärftlighet
- Läkemedel
- Överkänslighet
- Minne och kognitiva funktioner (patientens självskattning)
- Alkohol och rökning - Audit-C
- Psykisk hälsa / depression - PHQ-9
- Stress / utbrändhet - KEDS
- Koncentrationsförmåga - ASRS
- Motionsvanor
- Kostvanor

Samtliga anamensfrågor finns listade i **Bilaga 1**. Screening för differentialdiagnostik innefattar:

- **Alkoholkonsumtion (Audit-C) och rökning**

Utredar patientens alkoholkonsumtion och rökvanor. De första fyra frågorna är baserade på det validerade ramverket Audit-C, vilket ger en riskindikator från "Låg" till "Mycket hög" relaterat till alkoholkonsumtion och kön. Den sista delen hanterar rökvanor.

Riskindikator:				
Kvinna	0-2 Låg	3-5 Måttlig	6-7 Hög	8-12 Mycket Hög
Man	0-3 Låg	4-5 Måttlig	6-7 Hög	8-12 Mycket Hög

- **Mental Hälsa/Depression (PHQ-9)**

Utredar patientens mentala välbefinnande och hälsa. Frågorna är baserade på det validerade ramverket PHQ-9. Resultaten summeras till en poäng med tillhörande riskindikator från "Minimalt eller ingen" till "Mycket hög".

Alla screeningsfrågor fås om patienten svarar "Ofta" eller "Ibland". Svarar patienten "Aldrig" eller "Sällan" kommer hen vidare till nästa screeningverktyg.

OBS - I det fall fråga 9 ("Tankar att det skulle vara bättre om du var död eller att du skulle skada dig på något sätt?") har besvarats positivt bör bedömning av suicidrisk genomföras. Dessa fall indikeras med varningstriangel, enligt nedan.

Instruktion: Fråga 9: "Har du tankar kring att det skulle vara bättre om du var död eller att du skulle skada dig på något sätt?" har besvarats positivt. Genomför bedömning av suicidrisk.	Risk interval:				
	0-4 Ingen/minimal depression	5-9 Mild depression	10-14 Måttlig	15-19 Medelsvår depression	20-27 Allvarlig

- **Stress / Utmattningsdepression (KEDS)**

Utredar patientens risk för stressrelaterad utmattningsdepression. Den som får över 18 poäng kan vara i riskzonen för alternativt vara drabbad av utmattningsyndrom. Då rekommenderas det att patienten diskuterar vidare stöd/åtgärd med vårdcentral/företagshälsovård och/eller ev. arbetsgivare.

Alla screeningsfrågor fås om patienten svarar "Ofta" eller "Ibland". Svarar patienten "Aldrig" eller "Sällan" kommer hen vidare till nästa screeningverktyg.

Riskindikator:	
0-17 Låg	18-54 Hög

- **Koncentrationsförmåga – ADHD/ADD (ASRS)**

Utredar patientens förmåga att koncentrera sig och fokus och baseras på den validerade ADHD-självrapporteringskala (ASRS), där varje fråga har sina specifika bedömningskriterier. Fråga 1-3 ger 1 poäng vardera om patienten svarat "Ibland" eller mer ofta. Fråga 4-6 ger 1 poäng vardera om patienten svarat "Ofta" eller "Väldigt ofta". Vid en total poäng på 4 eller mer uppvisar patienten symptom som i hög grad överensstämmer med ADHD hos vuxna och motiverar vidare utredning.

Riskindikator:	
0-3 Låg	4-6 Hög

Kognitivt test¹

Det kognitiva testet består av 16 separata testdelar och är utformat för att utvärdera sex kognitiva domäner. Bedömning bör primärt baseras på totala poängen. Den totala tiden det tar för patienten att genomföra testet registreras och kan ge ytterligare information gällande individens kognitiva förmåga

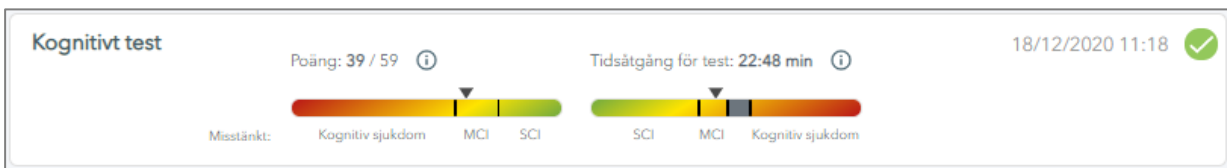
Baserat på totala poängen och totaltiden så presenteras ett preliminärt och indikativt utfall för patienten. Poäng och tidsåtgång bör avläsas tillsammans för att ge en komplett bild av testresultatet. Detta är en indikation och underlag till diagnostisering, men ska aldrig ses som diagnostiskt. De enskilda testmomenten ska också analyseras för att granska den automatiserade rättningen. Detta gäller framförallt inlästa svar och ritade figurer.

Totalpoängen utgör summan av de enskilda testdelarna och kan maximalt vara 59 poäng:

- > 45,0 poäng => talar emot förekomst av MCI eller kognitiv sjukdom
- ≤ 45,0 poäng => talar för förekomst av MCI eller kognitiv sjukdom
- ≤ 35,5 poäng => talar starkt för förekomst av kognitiv sjukdom / demens

Tiden är inte inkorporerad i poängsättningen utan existerar som extra stöd i den kliniska bedömningen. Ett gränsvärde kombinerat med en lång test-tid stärker således misstanken om förekomst av kognitiv funktionsnedsättning. Genomsnittliga tider och tidsintervall för att genomföra det kognitiva testet:

- < **17:48 min** (17:00 – 19:00 min) => talar emot förekomst av MCI eller kognitiv sjukdom
- > **21:30 min** (19:00 – 24:00 min) => talar för förekomst av MCI eller kognitiv sjukdom
- > **38:00 min** (28:00 – 48:00 min) => talar starkt för förekomst av kognitiv sjukdom / demens



Resultaten från de olika delarna av testet presenteras utifrån de sex kognitiva domänerna.

Testmoment	Tid	Poängfördelning
MINNE		
Minne av ord, fördröjd	0:23 min	Poängfördelning: 90%
Minne av ord, fördröjd		Poäng 4 / 5
Minne av mönster, fördröjd		Poäng 5 / 5
VISUOSPATIAL FÖRMÅGA		
Rita kub	1:18 min	Poängfördelning: 53%
Rita kub		Poäng 1 / 1
Rita klocka		Poäng 2 / 5
Avgör tiden		Poäng 4 / 5
EKUKTIVA FUNKTIONER		
Strecktest	2:44 min	Poängfördelning: 100%
Strecktest		Poäng 3 / 3
Kodtest		Poäng 6 / 6

Samtliga delar av testet återfinns i **Bilaga 2**.

¹ Digital screening for cognitive impairment – a proof of concept study

Victor Bloniecki (1), Göran Hagman (2), Marcin Kosinski, Miia Kivipelto (2, 3, 4, 5, 6)

1 Department of Neurobiology, Caring Sciences and Society (NVS), Division of Clinical Geriatrics, Karolinska Institute, Stockholm, Sweden.

2 Theme Aging, Karolinska University Hospital, SE-17176 Stockholm, Sweden.

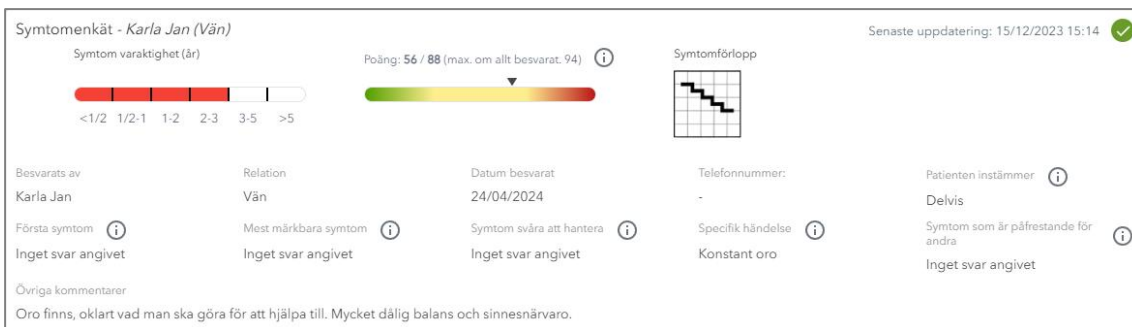
3 Division of Clinical Geriatrics, Center for Alzheimer Research, Karolinska Institutet and Karolinska University Hospital.

4 Neuroepidemiology and Ageing Research Unit, School of Public Health, Imperial College London, London SW72BX, UK. 5 Institute of Clinical Medicine, Department of Neurology, University of Eastern Finland, FI-70211 Kuopio, Finland.

6 Research and Development Unit, Stockholms Sjukhem, 11219 Stockholm, Sweden.

Neurokognitiv Symtomenkät²

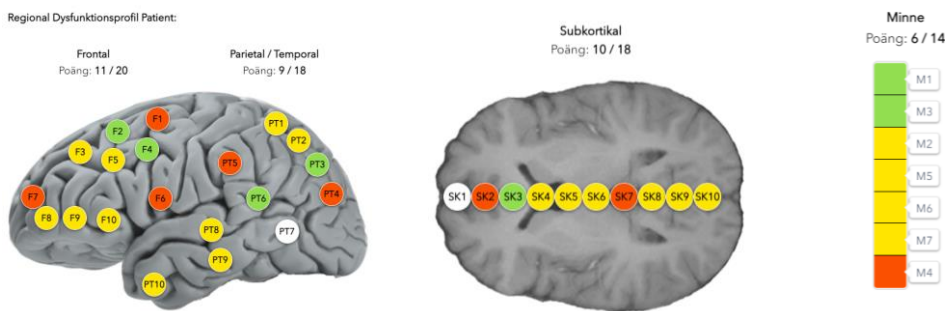
Symtomenkäten är ett instrument med frågebatteri för symtomanalys baserat på närståendeobservationer. Enkäten besvaras via <https://enkat.gerasolutions.com>. Symtomenkäten är sammansatt av skattningsfrågor relaterade till fyra subskalor som reflekterar störningar i parietotemporala (PT), frontala (F) och subkortikala (SK) funktioner samt gällande olika aspekter av minnesstörning (M). Detta följs av frågor relaterat till debut/duration, förlopp, eventuell associerad händelse, patientens uttryckta upplevelse av sina symtom och närståendes upplevda belastning i relation till de rapporterade förändringarna av patientens kognition och beteende.



Sammanställning av svaren från symtomenkäten och patientens regionala dysfunktionsprofil presenteras för enkel överblick. Indexering ger koppling till underliggande enkätfrågor. Bedömning från närstående sammanställs och resultat presenteras i färgskala:

- Röd – 2 poäng svar på relaterade frågor: "Ja, uttalat / ofta"
- Orange – 1 poäng svar på relaterade frågor: "Ja, något / ibland"
- Grön – 0 poäng svar på relaterade frågor: "Nej"
- Vit – 0 poäng svar på relaterade frågor: "Vet inte / kan inte bedöma"

Till höger finns möjligheten att jämföra resultaten för patienten med vald referens-profil. Observera att de olika diagnosprofiler som ingår i referensbiblioteket bygger på typiska, autentiska patientfall. De kan vara pedagogiskt vägledande, men är inte vetenskapligt validerade.



Samtliga frågor i den neurokognitiva symtomenkäten återfinns i **Bilaga 3**.

² Åstrand R, Rolstad S, Wallin A. Cognitive Impairment Questionnaire (CIMP-QUEST): reported topographic symptoms in MCI and dementia. Acta Neurol Scand. 2010;121:384-391.

Åstrand R. Neurokognitiv Symtomenkät: Hjärnregionalt orienterad och grafiskt vägledande presentation av rapporterade symtom vid diagnostik av demenssjukdom. Svensk Geriatrik. 2015;2:22-6. www.symtomenkaten.se

Noteringar om rekommendation, sammanfattat resultat och bedömning samt diagnos

Under "Sammanfattat resultat och bedömning" antecknas den utvärdering som görs av underlaget för den aktuella patienten. Rekommendation om kommande steg i utredningen alt. vårdinsatser noteras under separat fält och notering om (preliminär)diagnos antecknas också i separat fält.

<p>Sammanfattat resultat och bedömning</p> <p>Lägg till / signera</p> <p>Läkare, Geras Admins - 23/11/2021</p> <p>Tilltagande problem de senaste 1-2 åren. Problem med ffa dagliga sysslor då planeringsförmågan minskat </p>	<p>Rekommendation</p> <p>Lägg till / signera</p> <p>Läkare, Geras Admins - 23/11/2021</p> <p>fortsatt utredning med provtagning och DT </p>	<p>Diagnos</p> <p>Lägg till / signera</p> <p>Läkare, Geras Admins - 23/11/2021</p> <p>misstänkt AD </p>
---	---	---

Export av rapport

Det är möjligt att exportera samtliga resultat för en patient i en separat PDF-fil i det fall det finns önskemål att ta med detta till ordinarie journalsystem. Via "Generera rapport" nås den meny i vilken det är möjligt att specificera vilka delar av materialet som ska ingå i rapporten. Det är också möjligt för patienten att få tillgång till en rapport digitalt. För detta markeras de delar som ska delges patienten följt av att klicka på "skicka till patient". Patienten kommer åt rapporten med Bank-ID via: <https://patients.gerassolution.com/login>

Kalle Frisk Loginkod: JUQEB
 Man, 64 år
 195807185078

Administrera

Generera rapport
Symtomenkät

- Status
 - Diagnos
 - Sammanfattat resultat och bedömning
 - Rekommendation
 - Anamnes
 - Personligt
 - Socialt
 - Hälsostatus
 - Ärftlighet
 - Läkemedel
 - Överkänslighet
 - Minne och kognitiva funktioner
 - Alkohol (Audit-C) och rökning
 - Psykisk hälsa / depression (PHQ-9)
 - Stress / utbrändhet (KEDS)
 - Koncentrationsförmåga (ASRS)
 - Riskfaktorer
 - Motionsvanor
 - Kostvanor
 - Kognitivt test
 - Symtomenkät - Olof Testqvist (Partner)



GERAS SOLUTIONS **Mänesmottagningen**

Utlåtande - Digital utredning av kognitiva funktioner

Namn: Sanna Testsson, Alder: 78 (09/02/1944), 194304221337
 Status: Övrig, utlåtande

Diagnos

Läkare: Adam King - 05/03/2022
 Lesejknoppedemans

Sammanfattat resultat och bedömning

Läkare: Adam King - 05/03/2022
 Uppföljning enligt rekommendation är slutförd. Patient visar symptom för Lesejknoppedemans.
 Uppföljning på en tidigare syn till patienten fördes med kognitivt men även balansundersökning & fysiskt (stativ). Bedömning är att sätta in direkta åtgärder för att bromsa sjukdomens förlopp till största möjliga mån.
 Cefalgympediskt, hemipares, kognitiva biveringar samt kostrekommendation (f.ex. för alkohol konsumtion där ned).

05/02/2022 09:09
 Påslag: 30.5 / 59 Tidtagning för test: 14:09 min

Skala: Kognitivt test: 0-100, 0=0, 100=100
 Minnes: Kognitivt test: 0-100, 0=0, 100=100
 MCI: Kognitivt test: 0-100, 0=0, 100=100

Rekommendation

Läkare: Adam King - 05/02/2022
 En klar diagnosering av balans beröres hos patient. Sked i vardagen för att träna upp balans samt hjälpmedel för att gå behövs. Samtidigt ordnas.
 Mänesproblemen är sammankopplade till någon typ av kognitiv svikt. För tydligare diagnos bör en uppföljning om 4 månader bokas in.
 Vi måste utvärdera att detta kan vara ett huvudtrauma (hjärnskakning) som skedde en tid tillbaka, 2019!

Namn: Sanna Testsson, Alder: 78 (09/02/1944), 194304221337 Skapat genom: [GerasSolutions.com](https://patients.gerassolution.com) | 1/81

Logg över visningar-, editeringar samt skapade rapporter

Vårdgivarportalen hanterar journalanteckningar i enlighet med Patientdatalag 2008:355. Här redovisas vilka personer som granskat en patients resultat under visningshistorik. Även editeringar som gjorts i materialet loggas. Detta gäller tex justering av poäng för det kognitiva testet. Logg förs även över rapporter som exporterats. Dessa loggar kan du hitta under "Administrera".

VISNINGSHISTORIK	EDITERINGSHISTORIK	RAPPORT EXPORT
Ssk. Michaela Lökvist (TEST) 07/04/2022 10:11 Ssk. Ulrika Jansson (TEST) 06/04/2022 12:52 Ssk. Ulrika Jansson (TEST) 06/04/2022 12:43 Ssk. Ulrika Jansson (TEST) 05/04/2022 11:53 Ssk. Therese Eriksson (TEST) 05/04/2022 11:03 Ssk. Linda Jönsson (TEST) 05/04/2022 11:01 Ssk. Michaela Lökvist (TEST) 05/04/2022 11:01 Ssk. Michaela Lökvist (TEST) 05/04/2022 11:00 Ssk. Anna Daleljung (TEST) 05/04/2022 10:55 Ssk. Michaela Lökvist (TEST)	Minne av ord, fördröjd (Försök 1) Admin Geras Admins (GSAPP) - 05/04/2022 14:26 Transcription changed Rita kub (Försök 1) Admin Geras Admins (GSAPP) - 02/03/2022 15:22 Markera som korrekt	Admin Geras Admins (GSAPP) nedladdad, 14/04/2022 10:47 Admin Geras Admins (GSAPP) nedladdad, 12/04/2022 10:07

CE-märkning och produkt-ID (UDI)

Geras Solutions tillhandahåller genom appen och vårdgivarportalen en medicinteknisk produkt klass I enligt MDD (klass IIa enligt MDR).



Geras Clinic / Minnesmottagningen



07350166010010



Basic UDI - 735016601GC013V



HCP Portal: v. 3.x
Patient portal: v. 1.x
iOS app: v. 3.x
Android app: v. 3.x
Symtomenkät: v. 2.x



Produktbeskrivning (Device Description)

Sv:

Geras Clinic är en mjukvaruplattform som består av följande huvudsakliga komponenter:

- Applikation (iOS och Android)

- Symtomenkät (webbaserad)
- Vårdportal för hälso- och sjukvårdspersonal (webbaserad) samt tillhörande backend, API:er och databas

Plattformen möjliggör flera funktioner, inklusive insamling av anamnes, screeningsramverk för differentialdiagnostik, ett kognitivt test (Geras Solutions Cognitive Test – GSCT) samt ett instrument för insamling av klinisk information om individen från närstående/informanter (Neurocognitive Symptom Survey – CIMP-QUEST).

Eng:

Geras Clinic is a software platform based on the following main components:

- App (iOS and Android)
- Symptom-survey site (web-based)
- Healthcare provider portal (web-based) and supporting backend, APIs, and database.

This enables several features including anamnesis collection, screening frameworks for differential diagnostics, a cognitive test (Geras Solutions Cognitive Test - GSCT) and an instrument for collecting clinical information regarding the subject from key informants (Neurocognitive symptom survey - CIMP-QUEST).

Avsedd användning (Intended Purpose)

Sv:

Geras Clinic är en medicinteknisk mjukvara avsedd att användas som diagnostiskt beslutsstöd vid screening av neurodegenerativa tillstånd, inklusive mild kognitiv svikt och demens, hos vuxna patienter med misstänkt kognitiv nedsättning.

Produkten samlar in patientgenererad data genom digitala kognitiva tester och tillhörande frågeformulär, bearbetar dessa med fördefinierade algoritmer och presenterar resultat som stöd för hälso- och sjukvårdspersonal vid klinisk bedömning.

Produkten är inte avsedd att ersätta kliniskt omdöme och ska användas som ett komplement till etablerade kliniska bedömningsmetoder.

Eng:

Diagnostic support in screening for neurodegenerative disorders including mild cognitive impairment and dementia in adult patients with suspected cognitive impairment.

This purpose corresponds directly to the function of collecting patient-generated data during cognitive tasks and presenting derived performance measures to the clinician for interpretation. The device is not intended to replace clinical judgment and functions solely as an adjunct to established clinical assessment methods.

Indikationer för användning (Indications for Use)

Sv:

Geras Clinic är avsedd att användas som ett diagnostiskt beslutsstöd vid screening av vuxna patienter som

uppvisar symtom eller tecken på misstänkt kognitiv nedsättning.

Produkten stödjer hälso- och sjukvårdspersonal i bedömningen av potentiella neurodegenerativa sjukdomar, inklusive mild kognitiv svikt och demens, inom kliniska vårdmiljöer.

Produkten ska användas som ett komplement till etablerade kliniska bedömningsmetoder och inte som enda grund för diagnos.

Eng:

Geras Clinic is indicated for use as a diagnostic support tool in the screening of adult patients who present with suspected cognitive impairment. It assists clinicians in the evaluation of potential neurodegenerative disorders, including mild cognitive impairment and dementia. The device is intended to be used in clinical health care settings as an adjunct to established clinical assessment methods.”

Kontraindikationer (Contraindications)

Sv:

Geras Clinic får inte användas i följande fall:

- **Pediatrik population:** Ej avsedd för patienter under 18 år.
- **Akuta neurologiska tillstånd:** Ska inte användas hos patienter med akut delirium, huvudtrauma, stroke eller andra akuta neurologiska tillstånd där övergående kognitiv påverkan kan förekomma.
- **Icke samarbetsvilliga patienter:** Ej avsedd för patienter som inte kan eller vill medverka adekvat i bedömningsproceduren.

Eng:

Geras Clinic must not be used in:

- **Pediatric population:** Not indicated for use in patients under 18 years of age.
- **Acute neurological conditions:** Not to be used in patients with acute delirium, head trauma, stroke, or other acute neurological illnesses where transient cognitive impairment may occur.”
- **Non-cooperative patients:** Not indicated for patients unable or unwilling to participate adequately in the assessment procedure.

Målpatientgrupp (Target Patient Group)

Sv:

Individer med misstänkt kognitiv nedsättning till följd av neurodegenerativa sjukdomar.

Gäller uteslutande vuxna.

Eng:

Individuals with suspected cognitive decline from neurodegenerative diseases.

Applies exclusively to adults.

Avsedda användare (Intended Users)

Sv:

Geras Clinic används av patienter och närstående/informanter, medan resultaten tolkas av hälso- och sjukvårdspersonal.



Avsedda användare inkluderar därmed:

- Patienter som genomför appbaserade kognitiva tester
- Närstående/informanter som besvarar symtomenkäter
- Hälso- och sjukvårdspersonal som granskar och tolkar resultat

Eng:

Geras Clinic is used by both patients and key informants while the results are interpreted by health care professionals.

Thus, intended users include:

- Patients performing app-based cognitive tasks
- Relatives/key informants completing symptom surveys
- Healthcare professionals responsible for reviewing and interpreting results

Avsedda användningsmiljöer (Intended Use Environments)

Sv:

- Kliniska miljöer (minnesmottagningar, primärvård)
- Distans-/hemmiljöer (självaladministrerad testning i hemmet)
- Digitala miljöer via smartphones, surfplattor eller datorer (app, symtomenkät, vårdportal)

Eng:

- Clinical environments (memory clinics, primary care)
- Remote/home environments (self-administered testing from home)
- Digital environments using smartphones, tablets, or laptops (app, symptom survey, HCP portal)

Varningar, försiktighetsåtgärder och begränsningar (Warnings, Precautions and Limitations)

Sv:

- Endast komplementär användning (adjunctive use): Resultat från produkten ska alltid tolkas av kvalificerad hälso- och sjukvårdspersonal och får inte användas som enda grund för diagnos av neurodegenerativa sjukdomar.
- Kliniskt sammanhang krävs: Resultat från produkten ska bedömas tillsammans med patientens anamnes, klinisk undersökning och andra diagnostiska metoder.
- Samsjuklighet: Det finns flera andra tillstånd som kan orsaka kognitiv nedsättning. Det finns ingen förutsedd patientrisk vid användning av produkten i icke-neurodegenerativa tillstånd. Geras Clinic innehåller dock formulär och screeningsramverk för att identifiera andra möjliga orsaker till kognitiv nedsättning.
- Miljöfaktorer: Testet ska genomföras i en lugn, väl upplyst miljö utan störningsmoment för att undvika påverkan på prestationen.

Eng:



- **Adjunctive use only:** Results from the device should always be interpreted by qualified healthcare professionals and must not be used as the sole basis for a diagnosis of neurodegenerative disorders.
- **Clinical context required:** Device output should be considered in combination with patient history, clinical examination, and other diagnostic procedures.
- **Comorbid conditions:** There are several other conditions that may cause cognitive impairment. There is no foreseen patient risk of using the product in cases in non-neurodegenerative conditions. Geras Clinic is however equipped with forms and screening frameworks to identify other conditions that may be the reason for cognitive impairment.
- **Environmental factors:** Ensure the test is performed in a quiet, well-lit environment free from distractions to avoid interference with performance.

Kvarstående risk (Residual risks)

Sv:

- Risk för felklassificering (falskt positivt eller falskt negativt resultat)
- Tillfällig oro eller onödig vidare utredning
- Fördröjd diagnos i väntan på ytterligare bedömning

Dessa risker begränsas genom att produkten inte används som ensam grund för beslut och att resultaten alltid tolkas av hälso- och sjukvårdspersonal.

Eng:

- Possibility of misclassification (false positive or false negative)
- Temporary stress or unnecessary follow-up
- Short delay in diagnosis pending further assessment

These risks are mitigated because the software is never used alone and outputs must be interpreted by clinicians.

Kliniska fördelar (Clinical Benefits)

Sv:

- Stödjer hälso- och sjukvårdspersonal genom att tillhandahålla strukturerad data om kognitiv prestation
- Möjliggör tidigare identifiering av möjlig kognitiv nedsättning
- Standardiserar genomförande och poängsättning av kognitiva tester
- Integrerar kognitiv testning, anamnes och informantuppgifter i ett sammanhållet arbetsflöde

Eng:

- Supports clinicians by providing structured cognitive performance data.
- Enhances early identification of possible cognitive impairment.
- Standardises administration and scoring of cognitive tasks.
- Integrates cognitive testing, anamnesis, and informant reporting in one workflow.

Prestandaegenskaper (Performance Characteristics)

Sv:

- Användarrespons såsom korrekthet, genomförandetid och felmönster registreras och bearbetas av inbyggda algoritmer
- Algoritmer använder fördefinierade beräkningsmetoder för att generera mått på kognitiv prestation
- Produkten uppnår sitt medicinska syfte genom analys av kognitiv prestationsdata och presentation av resultat som stöd för klinisk tolkning
- Automatisk rättning av GSCT-uppgifter sker baserat på fördefinierade alternativ, inklusive röst-till-text och tolkning av rituppgifter

Systemet har verifierats genom enhets-, end-to-end-, regressions-, GUI- och acceptanstester.

Eng:

- User responses such as accuracy, completion time, and error patterns are recorded and processed by embedded algorithms.
- Algorithms apply predefined computational methods to derive cognitive performance measures.
- The device achieves its medical purpose by analysing cognitive performance data and presenting results that assist clinicians.
- Automatic correction of tasks in GSCT is performed based on predefined alternatives, including voice-to-text and drawing interpretation.

System tested through unit, e2e, regression, GUI, and acceptance testing.

Krav på hårdvara, mjukvara, webbläsare och nätverk (Hardware, Software, Browser and Network Requirements)

Sv:

- Patientapplikationen är tillgänglig för smarta enheter med iOS eller Android
- Vårdportalen är tillgänglig via datorer med Edge, Chrome, Safari och Firefox
- Symtomenkäten för närstående är tillgänglig via smarta enheter eller datorer med ovan nämnda webbläsare

Systemet är tillgängligt dygnet runt (24/7).

HTTPS krävs (cybersäkerhet enligt TF).

Molntjänst: GleSYS.

Inloggning med tvåfaktorsautentisering via BankID.

Stabil Wi-Fi eller mobil dataanslutning krävs.

Eng:

- The patient app interface is available for any smart device using iOS or Android.
- The HCP portal is available on laptops via Edge, Chrome, Safari and Firefox.
- The symptom survey for relatives is available via smart devices or laptops using the mentioned web browsers.

Supported 24/7.

HTTPS required (TF cybersecurity).

Cloud hosting on GleSYS; 2FA login via BankID.

Stable Wi-Fi or mobile data required.

Varningar vid fel eller förändrad prestanda (Warnings Regarding Malfunction or Performance Change)

Sv:

- Produkten påverkar inte patientens fysiologi och fel leder därför inte till direkt fysisk skada
- Eventuell påverkan kan bestå i fördröjd bedömning eller behov av omtestning
- Vid avvikande systembeteende (t.ex. appkrasch, saknad data eller oväntat beteende i test) ska användaren avbryta testet och kontakta vårdpersonal eller support

Eng:

- The device does not modify patient physiology; therefore, malfunctions do not cause direct physical harm.
- Potential impact relates to delayed assessment or need for repeat testing.
- If abnormal system behaviour occurs (e.g., app crash, missing data, unexpected task behaviour), users should stop the assessment and notify clinical staff or support.

Rapportering av allvarliga incidenter (Serious Incident Reporting Instructions)

Sv:

Alla allvarliga incidenter som inträffar i samband med produkten ska rapporteras till tillverkaren (Geras Solutions AB) samt till behörig myndighet i det medlemsland där användaren eller patienten befinner sig.

Eng:

Any serious incident that has occurred in relation to the device must be reported to the manufacturer (Geras Solutions AB) and the competent authority of the Member State in which the user or patient is located.

Tillgång till pappersversion av bruksanvisning (Availability of Paper IFU)

Sv:

En pappersversion av bruksanvisningen finns tillgänglig på begäran utan extra kostnad och tillhandahålls inom 7 kalenderdagar.

Eng:

A paper version of the Instructions for Use is available upon request at no additional cost and will be provided within 7 calendar days.

Kontakt



Geras Solutions AB
Karlavägen 18
114 31 Stockholm

+46 (0)10-750 07 26
gerasolutions.com

Bilaga 1 – Anamnes

| Socialt | Frågor om dig och din sociala bakgrund

Var föddes du Norden - Övriga Europa // Nord-/Sydamerika // Mellanöstern / Asien / Afrika

Vilket är ditt modersmål - Svenska // Arabiska // Finska // Bosniska // Annat

Ange ditt modersmål - Fritextsvar

Din högsta utbildningsnivå - Grundskola/Realskola // Gymnasium // Högskola/Universitet // Annat

Nuvarande sysselsättning - Pensionerad // Förvärvsarbetar // Studerar // Sjukskriven // Annat

Till vilken grad är du sjukskriven - 25% // 50% // 75% // 100% // Annat

Vad arbetar du med/har arbetat med - Fritextsvar

Bor du ensam - Ja // Nej // Växelvis

Har du barn - Ja // Nej (Vid svar "ja" aktiveras nästföljande fråga)

Är något av dina barn under 18 år? - Ja // Nej

Är ditt boende tillgänglighetsanpassat? (ex. ledstång eller trapphiss)

Ja // Nej // Nej, men har behov av tillgänglighetsanpassningar

Hur fungerar det för dig att använda vardagsteknik (ex. diskmaskin eller tvättmaskin)

Bra // Varierat // Dåligt // Använder ej

Har du hemtjänst eller liknande - Ja // Nej

Har du körkort - Ja // Nej (Vid svar "ja" aktiveras nästföljande fråga)

Kör du yrkestrafik? - Ja // Nej

Har du tillgång till skjutvapen - Ja // Nej

Är du van vid läsplattor eller smarta telefoner som den du håller i nu - Ja // Nej

| Minne & hjärnans funktion | Frågor om ditt minne i olika situationer

Upplever du att ditt minne, språk, orientering, koncentration eller andra av hjärnans förmågor försämrats?

Ingen förändring // Viss förändring // Betydande förändring

Vid svar "Viss förändring" eller "Betydande förändring" aktiveras frågorna nedan.

Samtliga frågor nedan besvaras med svarsalternativen: Aldrig // Sällan // Ibland // Ofta



Fått svårigheter att komma ihåg namn på personer du känner väl
Fått svårigheter att komma ihåg möten och bokade tider
Fått svårigheter att hitta i din omgivning eller köra och parkera en bil
Fått svårigheter att slutföra uppgifter eller utföra praktiska uppgifter
Fått svårigheter att följa samtal eller koncentrera dig på en uppgift
Fått svårigheter att skriva rita eller räkna
Fått svårigheter att hitta eller förstå ord
Fått svårigheter att komma ihåg nuvarande datum eller årstid
Upplever du att du som person har förändrats exempelvis humör eller beteende

Har andra kommenterat att ditt minne försämrats - Ja // Nej (Vid svar "ja" aktiveras nästföljande fråga)

Vem har kommenterat att ditt minne har försämrats?

Min partner // Person jag träffar flera gånger varje vecka // Person jag träffar ibland // Annan

För hur länge sedan noterades de första symtomen?

Mindre än 6 månader // 1/2–1 år // 1–2 år // 2–3 år // 3-5 år // Mera än 5 år

På vilket sätt har symtomen utvecklats?

Smygande försämring // Stegvis försämring // Plötslig försämring // Fluktuerande (vissa dagar är bättre än andra) //Stabilt

Kommer du ha svårt att klara dig själv om 6–12 månader om minnesproblemen fortsätter att försämrans i samma takt - Ja // Nej

Vänligen beskriv dina upplevda symtom ytterligare för att ge en komplett bild - Fritextsvar

| Kostvanor | Frågor om dina kostvanor

Samtliga frågor besvara med svarsalternativen:

Dagligen // Varje vecka // Någon gång i månaden // Aldrig

Jag äter grönsaker frukt och bär

Jag äter fisk och skaldjur

Jag äter fullkornsprodukter

Jag äter fleromättat fett (olivolja nötter avokado mm)

Jag äter mättat fett (smör, grädde, choklad mm)

Jag äter rött kött och charkprodukter

Jag dricker söta drycker och/eller äter sötsaker

| Motionsvanor | Frågor om dina motionsvanor

Vad stämmer bäst in på dig

Motionerar inte alls // Promenerar 1-3 ggn/veckan (minst 30 min) // Tränar tills jag svettas en- eller flera gånger i veckan

**| Hälsostatus| Frågor om din hälsa & medicinska historia**

Upplever du balanssvårigheter - Ja, sedan över 1 år // Ja, sedan mindre än 1 år // Nej

Har du ramlat de senaste 6 månaderna - Ja, flera gånger // Ja, en gång // Nej (Vid svar "ja" aktiveras nästföljande fråga)

Kunde du resa dig upp själv när du ramlade? - Ja // Nej

Har du kraftigt nedsatt syn - Ja // Nej

Har du kraftigt nedsatt hörsel - Ja // Nej (Vid svar "ja" aktiveras nästföljande fråga)

Använder du hörapparat? - Ja // Nej

Markera sjukdomar / tillstånd som stämmer in på dig

Parkinson // Annan neurologisk sjukdom // Hjärt-/kärlsjukdom // Högt blodtryck // Diabetes // Vitamin B12 brist // Sköldkörtelproblem // Har återkommande huvudvärk
Nyligen inlagd på sjukhus // Inget av ovan

Har du eller har tidigare haft...

Höga blodfetter // Blodpropp // Stroke, TIA-attack // Mag eller leversjukdom // Sjukdom i sköldkörteln // Cancer // Depression // Annan psykiatrisk sjukdom // Allvarlig hjärnskakning // Epilepsi // Inget av ovan

Hur är din sömnkvalitet - Bra // Mindre bra // Dålig

Brukar du snarka - Ja // Nej

Har du sömnapné (andningsuppehåll) - Ja // Nej // Jag vet inte

Ofrivilligt ökat eller minskat i vikt det senaste året - Nej // Ja, ökat // Ja, minskat

Hur lång är du i cm - Fritextsvar

Vad väger du i kg - Fritextsvar

Något mer relaterat till din hälsa som du vill lägga till - Fritextsvar

| Läkemedel| Frågor om läkemedel

Tar du några receptbelagda läkemedel - Ja // Nej (Vid svar "ja" aktiveras frågorna nedan)

För vad tar du receptbelagda läkemedel

Diabetes // Sköldkörtel // Blodtryck // Hjärtat // Blodfetter // Cancer // Sömn // Smärta // Depression // Epilepsi // Lugnande // Annat

Hanterar du dina läkemedel själv - Ja // Nej, anhörig // Nej, hemsjukvårdspersonal

Händer det att du glömmer att ta dina läkemedel - Aldrig // Ibland // Ofta

Tar du Vitaminer/Mineraler eller andra kosttillskott - Ja // Nej

|Allergier| Frågor om allergier eller överkänslighet

Är du överkänslig eller allergisk mot några läkemedel eller födoämnen - Ja // Nej
(Vid svar "ja" aktiveras frågorna nedan).

Mot vad är du överkänslig eller allergisk - Fritextsvar

Har du fått akutvård för din allergi - Ja // Nej

|Ärftlighet| Frågor om sjukdomshistorik i din släkt

Finns demenssjukdom i din släkt - Ja // Nej (Vid svar "ja" aktiveras frågorna nedan).

Vem/vilka i släkten har fått en demenssjukdom - Förälder // Mor- eller farförälder // Syskon // Kusin

Markera diagnos(er) som gavs

Alzheimers sjukdom // Vaskulär demens // Lewykroppsdemens // Parkinson med demens //
Pannlobsdemens (frontotemporal) // Blanddemens // Vet ej

Fick någon demenssjukdomen före 65 års ålder - Ja // Nej

|Stress| Frågor relaterade till stress

Går det åt mer energi än vanligt för att hantera vardagssysslor eller av att umgås?

Aldrig // Sällan // Ibland // Ofta

Om svar "Ibland" eller "Ofta" anges aktiveras frågorna nedan från KEDS.

Koncentrationsförmåga

'0' - Inte svårt att koncentrera mig utan läser, tittar på TV och för samtal som vanligt. '1', '2' -
Ibland svårt att hålla tankarna samlade på sådant som normalt skulle fånga min
uppmärksamhet. '3', '4' - Ofta svårt att koncentrera mig. '5', '6' - Jag kan inte koncentrera mig
på någonting.'

Minne

'0' - Kommer ihåg namn, datum och ärenden jag ska göra. '1', '2' - Glömmer bort sådant som
inte är så viktigt men skärper jag mig minns jag för det mesta. '3', '4' - Glömmer ofta bort
möten eller namnen på personer som jag känner mycket väl. '5', '6' - Glömmer dagligen bort
betydelsefulla saker eller saker som jag skulle gjort.'

Kroppslig uttrötthet

'0' - Känner mig som vanligt och utför fysiska aktiviteter som jag brukar. '1', '2' - Fysiska
ansträngningar är mer tröttande än normalt men rör mig ändå som vanligt. '3', '4' - Svårt att
orka med kroppsansträngning. Kan röra mig i normal takt men inte öka takten utan att bli
darrig och andfådd. '5', '6' - Känner mig mycket svag och orkar inte ens att röra mig kortare
sträckor'

Uthållighet



'0' - Lika mycket energi som vanligt. Inga särskilda svårigheter att genomföra mina vardagliga sysslor. '1', '2' - Klarar vardagliga sysslor men det går åt mer energi och blir fortare trött. Behöver ta pauser oftare än vanligt. '3', '4' - Blir onormalt trött av att försöka utföra mina vardagssysslor och umgänge med människor. '5', '6' - Jag orkar inte göra någonting'

Återhämtning

'0' - Jag behöver inte vila under dagen. '1', '2' - Blir trött under dagen men det räcker med en liten paus för att jag ska återhämta mig. '3', '4' - Blir trött under dagen och behöver långa pauser för att bli piggare. '5', '6' - Spelar ingen roll hur mycket jag vilar, det är som jag inte kan ladda om mina batterier.'

Sömn

'0' - Sover gott och tillräckligt länge och känner mig för det mesta utvilad när jag vaknar. '1', '2' - Sover ibland oroligare eller vaknar under natten och har svårt att somna om. Känner mig ibland inte utsövd efter en natts sömn. '3', '4' - Sover ofta oroligt eller vaknar under natten och har svårt att somna om. Känner mig ofta inte utsövd efter en natts sömn. '5', '6' - Sover oroligt eller vaknar varje natt och har svårigheter att somna om. Jag känner mig aldrig utvilad eller utsövd när jag vaknar.

Upplevelse av krav

'0' - Gör det jag ska eller vill utan att uppleva det särskilt krävande eller besvärligt. '1', '2' - Situationer som jag tidigare hanterat utan problem kan ibland orsaka obehag eller få mig att bli stressad. '3', '4' - Situationer som jag tidigare hanterat utan problem känns krävande och orsakar starkt obehag & stark stress. '5', '6' - Det mesta känns krävande och jag klarar inte av att hantera det överhuvudtaget.'

Överkänslighet för sinnesintryck

'0' - Jag tycker inte att mina sinnen är känsligare än vanligt. '1', '2' - Det händer att ljud, ljus eller andra sinnesintryck känns obehagliga. '3', '4' - Jag upplever ofta ljud, ljus eller andra sinnesintryck som störande eller obehagliga. '5', '6' - Ljud, ljus eller andra sinnesintryck stör mig så mycket att jag drar mig undan för att mina sinnen ska få vila.'

Irritation och ilska

'0' - Känner mig inte särskilt lättirriterad. '1', '2' - Mer otålig eller lättirriterad än vanligt men det går snabbt över. '3', '4' - Lättare arg eller provocerad än vanligt. Ibland förlorar jag fattningen på ett sätt som inte är normalt för mig. '5', '6' - Jag känner mig ofta alldeles rasande invärtes och måste anstränga mig till det yttersta för att behärska mig.'

| Post-traumatisk stress | Frågor om problem som du kan ha haft efter en mycket stressfylld erfarenhet som innefattar faktisk eller hot om död, allvarlig skada, eller sexuellt våld.

Har du tidigare varit med om en mycket traumatisk händelse som fortfarande har betydande stressrelaterad påverkan på dig?

Ja // Nej

Identifiera kortfattat den värsta händelsen (om du känner dig bekväm att göra så) - Fritextsvar.

Hur länge sedan hände det? Vänligen uppskatta om du inte är säker.

Mindre än 6 månader sedan // Mellan 6 och 12 månader sedan // Mer än 12 månader sedan

Innefattade det faktisk eller hot om död, allvarlig skada, eller sexuellt våld? - Ja //Nej

Hur upplevde du det?



Det hände mig direkt // Jag bevittnade det // Jag lärde om att det hände en nära familjemedlem eller nära vän // Jag var upprepat exponerad för detaljer om det som en del av mitt arbete (till exempel, ambulanspersonal, polis eller militär) // Annat

Om händelsen involverade döden av en nära familjemedlem eller nära vän, var det på grund av någon form av olycka eller våld, eller var det på grund av naturliga orsaker?

Olycka eller våld // Naturliga orsaker // Ej tillämpligt (händelsen involverade inte döden av en nära familjemedlem eller nära vän)

Resterande frågor nedan besvaras alla med svarsalternativen:

Inte alls // Lite grann // Måttligt // Ganska mycket // Extremt

Hur mycket har denna traumatiska händelse besvärat dig under den senaste månaden?

Upprepade, störande, och oönskade minnen av den stressfyllda erfarenheten?

Upprepade, störande drömmar om den stressfyllda erfarenheten?

Plötsligt känner eller agerar som om den stressfyllda erfarenheten faktiskt händer igen (som om du var faktiskt tillbaka, återupplevde den)?

Känna sig mycket upprörd när något påminde dig om den stressfyllda erfarenheten?

Ha starka fysiska reaktioner när något påminde dig om den stressfyllda erfarenheten (till exempel, bultande hjärta, andningssvårigheter, svettning)?

Undvika minnen, tankar, eller känslor relaterade till den stressfyllda erfarenheten?

Undvika yttre påminnelser om den stressfyllda erfarenheten (till exempel, människor, platser, samtal, aktiviteter, objekt, eller situationer)?

Problem att komma ihåg viktiga delar av den stressfyllda erfarenheten?

Ha starka negativa föreställningar om dig själv, andra människor, eller världen (till exempel, ha tankar som: Jag är dålig, det är något allvarligt fel med mig, ingen kan litas på, världen är fullständigt farlig)?

Beskylla dig själv eller någon annan för den stressfyllda erfarenheten eller det som hände efter den?

Ha starka negativa känslor som rädsla, fasa, ilska, skuld, eller skam?

Förlust av intresse i aktiviteter som du brukade njuta av?

Känna sig avlägsen eller avskuren från andra människor?

Problem att uppleva positiva känslor (till exempel, vara oförmögen att känna lycka eller ha känslor av kärlek för människor nära dig)?

Irriterat beteende, ilskeutbrott, eller agera aggressivt?

Ta för många risker eller göra saker som kan orsaka dig skada?

Vara "superalert" eller vaksam eller på vakt?

Känna sig nervös och lättskrämd?

Ha svårt att koncentrera sig?

Problem att somna eller att sova ihållande?

| Alkohol & droger | Frågor om alkohol, droger och rökning

Vad stämmer bäst in på dig gällande rökning - Jag röker // Jag röker inte längre // Jag har aldrig rökt

Använder du eller har du använt narkotika - Nej // Ja, har använt tidigare // Ja, använder fortfarande (Om svar "Ja" aktiveras två följande frågor).



Vilken typ av narkotika? Fritextsvar.

I vilken omfattning har du använt narkotika? - Vid ett begränsat antal tillfällen // I större omfattning

Hur ofta dricker du alkohol?

Aldrig // Mer sällan än en gång i månaden // 2–4 gånger i månaden // 2–3 gånger i veckan // 4 gånger i veckan eller oftare

Hur många enheter (se nedan) dricker du en typisk dag då du dricker alkohol - Anger antal

Hur ofta dricker du motsvarande sex glas eller fler under ett tillfälle

Aldrig // Mer sällan än en gång i månaden // 2–4 gånger i månaden // 2–3 gånger i veckan // 4 gånger i veckan eller oftare

[Koncentration] Frågor om din koncentrationsförmåga de senaste 6 månaderna

Svårt att koncentrera dig på eller slutföra en uppgift?

Aldrig // Sällan // Ibland // Ofta

Vid svar "Ibland" eller "Ofta" aktiveras frågorna nedan från ASRS.

Frågor nedan besvaras alla med svarsalternativen:

Aldrig // Sällan // Ibland // Ofta // Våldigt ofta

Svårt att avsluta de sista detaljerna i en uppgift när de mer krävande momenten är klara

Svårt att få ordning på saker när du ska utföra en uppgift som kräver organisation?

Problem att komma ihåg möten, till exempel läkarbesök eller åtaganden?

Undviker eller skjuter på en uppgift som kräver mycket tankemöda?

Sitter och plockar med något, skruvar på dig, rör händer eller fötter när du måste sitta en längre stund?

Överaktiv och tvungen att hålla igång, som om du gick på högvarv?

[Depression] - Frågor om hur du mått mentalt de senaste 2 veckorna

Är du nedstämd, deprimerad eller upplever känsla av hopplöshet?

Aldrig // Sällan // Ibland // Ofta

Vid svar "Ibland" eller "Ofta" aktiveras frågorna nedan från PHQ-9

Samtliga frågor nedan besvara med svarsalternativen:

Inte alls // Flera dagar // Mer än hälften av dagarna // Nästan varje dag

Känner du minskat intresse eller glädje i att göra saker?

Svårigheter att koncentrera dig, t.ex. när du läst tidningen eller sett på TV?

Problem att somna, vakna för tidigt, eller sovit för mycket?

Känt dig trött eller energilös?

Dålig aptit eller ätit för mycket?

Känt dig misslyckad eller att du svikit dig själv eller din familj?

Har du talat så långsamt att andra noterat det? Eller motsatsen – så nervös eller rastlös att du rört dig mer än vanligt.



Har du känt att det skulle vara bättre ifall du var död eller om du skulle skada dig på något sätt?

Om du angivit något problem, hur har det påverkat dig inom arbete, hushållssysslor, eller kontakt med andra personer? Inte nämnvärt // Något svårt // Ganska allvarligt // Extremt allvarligt

| Hälsorelaterad Livskvalitet | Frågor om övergripande hälsotillstånd

Vilket påstående beskriver bäst ditt nuvarande hälsotillstånd.

Rörlighet Jag går utan svårigheter // Jag kan gå men med viss svårighet // Jag är sängliggande

Hygien Jag behöver ingen hjälp med min dagliga hygien, mat eller påklädning // Jag har vissa problem att tvätta eller klä mig själv // Jag kan inte tvätta eller klä mig själv

Huvudsakliga aktiviteter (till exempel arbete, studier, hushållssysslor, familje- och fritidsaktiviteter)
Jag klarar av mina huvudsakliga aktiviteter // Jag har vissa problem med att klara av mina huvudsakliga aktiviteter // Jag klarar inte av mina huvudsakliga aktiviteter

Smärtor/besvär
Jag har varken smärtor eller besvär // Jag har måttliga smärtor eller besvär // Jag har svåra smärtor eller besvär

Oro/nedstämdhet
Jag är inte orolig eller nedstämd // Jag är orolig eller nedstämd i viss utsträckning // Jag är i högsta grad orolig eller nedstämd

Skatta ditt övergripande hälsotillstånd från 0 till 100
100 är "bästa tänkbara tillstånd" och 0 är "Sämsta tänkbara tillstånd"
Ribba med 0–100.

Bilaga 2 – Kognitivt test

Överblick (exempel) av antalet poäng per testmoment och kognitiv domän.

VISUOSPATIAL FÖRMÅGA

Kubtest	Poäng 1 / 1
Klocktest	Poäng 5 / 5
Avgör tiden	Poäng 5 / 5

ORIENTERING

Vilket år är det?	Poäng 1 / 1
Vilken månad är det?	Poäng 1 / 1
Vad är dagens datum?	Poäng 1 / 1
Vilken veckodag är det?	Poäng 1 / 1
Vilken månad är det om 3 månader?	Poäng 1 / 1

EXEKUTIV FUNKTION

Koppla samman cirklar	Poäng 3 / 3
Kodtest	Poäng 5 / 6

UPPMÄRKSAMHET, KONCENTRATION, ARBETSMINNE

Återgivning av ord, omedelbar	Poäng 1 / 1
Siffertest, framlänges	Poäng 3 / 4
Siffertest, baklänges	Poäng 3 / 4
Subtraktion av 7 från 100	Poäng 5 / 5
Återgivning av mönster, omedelbar	Poäng 5 / 5

SPRÅK

Namnge djur	Poäng 1 / 1
Säg ord som börjar på, A	Poäng 1 / 1
Säg ord som börjar på, F	Poäng 1 / 1
Abstraktionstestet	Poäng 2 / 2

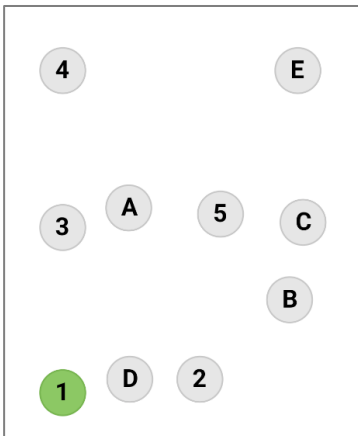
MINNE

Återgivning av mönster, fördröjd	Poäng 4 / 5
Återgivning av ord, fördröjd	Poäng 0 / 5

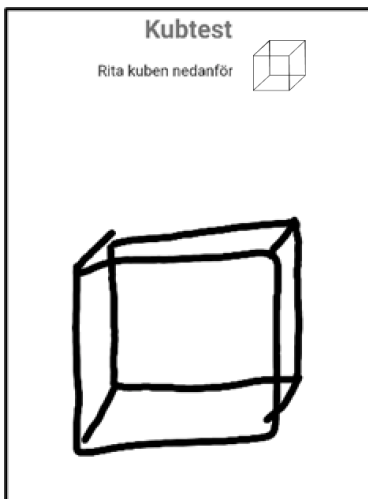
Komplett frågebatteri

- 1.1 Vilket år är det? – Fritext
- 1.2 Vilken månad är det? – Flervalsalternativ
- 1.3 Vilken dag i månaden är det? – Flervalsalternativ
- 1.4 Vilken veckodag är det? - Flervalsalternativ
- 1.5 Vilken månad är det om 3 månader? – Flervalsalternativ

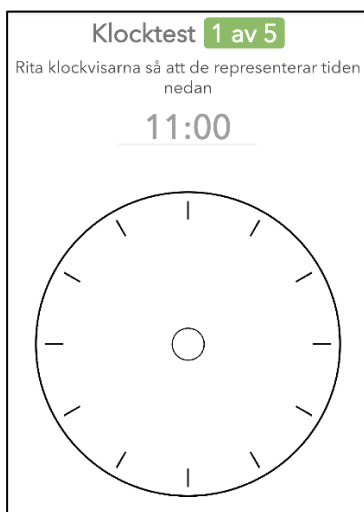
2.1-3 Sammankoppla cirklar (tre omgångar) – Rita för hand



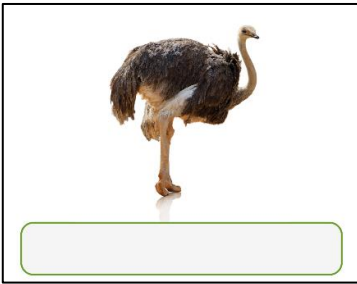
3.1-3 Rita kub (tre försök) – Rita för hand



4.1–5 Rita ut angivet klockslag (fem omgångar) – Rita för hand



5.1–3 Vilket djur är det här? (tre omgångar) – Fritext



6.1–2 Kom ihåg ord: Buss, Målning, Hatt, Ros och Ansikte (två omgångar) – Tala in

7.1–8 Nummersekvens (åtta omgångar – obs. avbryts om fel 2ggr i rad), från 4 till 7 siffror – Fritext (sifferplatta)

8.1–8 Omvänd nummersekvens (åtta omgångar – obs. avbryts om fel 2ggr i rad), från 3 till 6 siffror – Fritext (sifferplatta)

9.1–5 Serie av subtraktion, dra av 7 från 100 (fem omgångar) – Fritext (sifferplatta)

Vad är 100 subtraherat med 7?

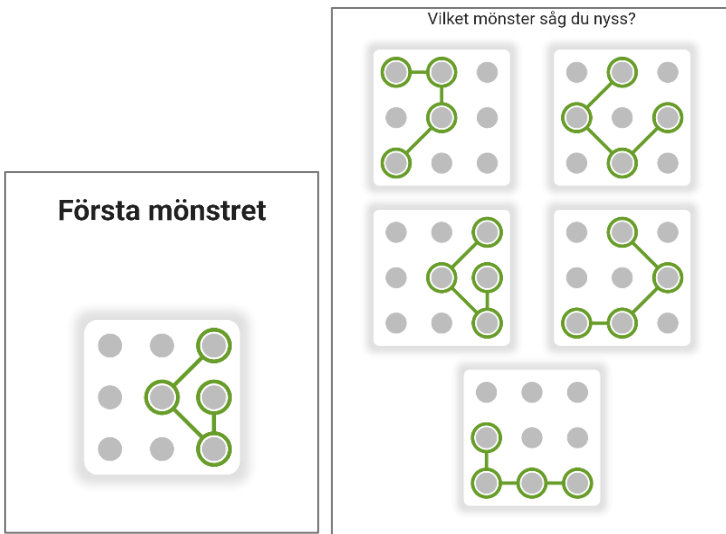
Nästa

1	2	3	-
4	5	6	←
7	8	9	✖
,	0	.	✓

10.1–2 Hur är de lika, kategorisering av föremål (två omgångar), äpplen & päron / motorcyklar & lastbilar – Flervalsalternativ

11.1 Kom ihåg ord efter fördröjning: Buss, Målning, Hatt, Ros och Ansikte (en omgång) – Tala in

12.1–5 Kom ihåg mönster (fem omgångar) – Flervalsalternativ



13.1 Inspelning av så många ord på "A" som möjligt under 1 min – Tala in

13.2 Inspelning av så många ord på "F" som möjligt under 1 min – Tala in

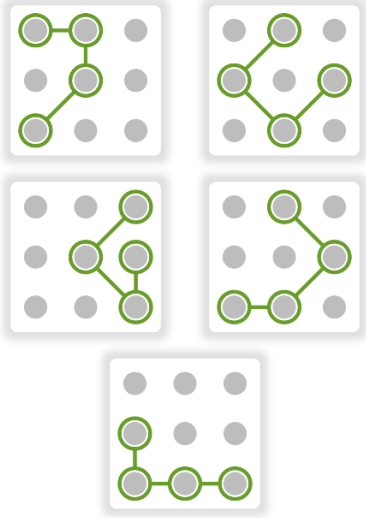
14.1 Kodningstest med pilsymboler, genomför så många som möjligt under 1,5 min – Flersvarsalternativ (kodnyckel)



15.1–5 Vilken tid är detta? Avgör tiden på klockan (fem omgångar) - Fritext (sifferplatta)

16.1–5 Kom ihåg mönster efter fördröjning (fem omgångar) – Flervalsalternativ

Vilket av dessa mönster minns du från tidigare?





Bilaga 3 – Neurokognitiv Symtomenkät

Hjärnregionalt inriktade flervalsfrågor (fråga 1-30)

1. [Patient] har fått svårare att utföra vardagliga praktiska sysslor trots tillräcklig rörlighet, t ex påklädning, hushållsarbete, handarbete, bilkörning eller användning av olika apparater såsom kaffebyggare, tvättmaskin, fjärrkontroll, mobil eller dator
2. [Patient] har fått svårare att följa instruktioner och bruksanvisningar med gott resultat, som vid hopsättning av möbler eller vid montering av apparater/redskap
3. [Patient] har fått svårare att hitta rätt väg vid bilfärd, promenad, köprunda i varuhus eller toalettbesök hemma hos bekanta
4. [Patient] har fått svårare att tolka kartor, planskisser, mönster eller ritningar
5. [Patient] har fått svårare att bedöma avstånd och inta rätt kroppsläge, exempelvis genom att sätta sig på en stol eller lägga sig i en säng med kroppen rätt placerad
6. [Patient] har fått svårare att räkna och förstå sin ekonomi och pengars värde, använda betalkort, betala räkningar och kontrollera kontoutdrag
7. [Patient] har fått svårare att skriva, exempelvis genom att skriva brev, meddelanden eller fylla i blanketter
8. [Patient] har fått svårare att förstå vad hen hör eller läser, t ex innehållet i meddelanden, tidningar eller program på radio/TV/mobil/dator
9. [Patient] har fått svårare att känna igen vardagliga föremål, bilder, symboler eller ansikten på välkända personer. Hitta rätt ikon på dator eller mobil
10. [Patient] har fått svårare att hitta rätt ord. Försöker ofta finna ett annat sätt att förklara vad hen menar eller talar osammanhängande
11. [Patient] har förändrad initiativförmåga. Har exempelvis svårare att ta sig för sysslor som tidigare varit rutiner eller har blivit överaktiv på ett sätt som skapar problem eller oordning',
12. [Patient] har svårare att planera, exempelvis gällande att sköta hemmet, göra inköp eller välja lämpliga kläder
13. [Patient] har försämrat omdöme. Kan göra sådant som innebär risker eller måste redas ut och är mindre noggrann, exempelvis vid skötsel av hemmet eller den personliga hygien
14. [Patient] har försämrad insikt, t ex om de problem som symtomen leder till för den egna personen eller för andra
15. [Patient] har svårare att engagera sig och visa medkänsla i det som tidigare varit viktigt, både vad gäller familjen och samhället i stort. Känslreaktionerna är svagare, otydligare eller avvikande
16. [Patient] har blivit mera fåordig och talet flyter sämre. Använder samma ord eller uttryck gång på gång
17. [Patient] har förändrat sinne för humor. Har svårt att förstå skämt, misstolkar, tar åt sig eller skämtar själv på ett sätt som är olikt hen. Kan verka road och upprymd utan att det tycks finnas orsak
18. [Patient] har mera onyanserade åsikter, värderingar och synpunkter. Har svårare att ta till sig argument och resonerar ologiskt
19. [Patient] har förändrat sitt beteende. Detta kan leda till genanta eller problematiska situationer i sällskapslivet eller samlivet
20. [Patient] har förändrat sina matvanor. Hunger, mättnadskänsla eller val av födoämnen är annorlunda än tidigare och bordsskicket kan vara försämrat
21. [Patient] tänker trögare och behöver fundera längre innan hen svarar
22. [Patient] reagerar långsammare. Hinner inte med att öka tempot och göra det som behövs då något händer plötsligt



23. [Patient] rör sig långsammare
24. [Patient] rör sig stelare och mera osmidigt
25. [Patient] har förändrat sitt sätt att gå och stegen är korta, trippande eller mera klumpiga
26. [Patient] har försämrad balans och faller lättare omkull
27. [Patient] är fumligare eller har blivit mera darrhänt
28. [Patient] har annorlunda ansiktsuttryck. Minspelet är mindre spontant och varierat, vilket gör att det blivit svårare att avläsa känsloläge och reaktioner
29. [Patient] talar otydligare för att uttalet blivit sluddrigt eller för att rösten blivit svagare
30. [Patient] har svårare att känna när hen behöver gå på toaletten, vilket kan leda till att hen kissar på sig

Flervalsfrågor angående minne (fråga 31-37)

31. [Patient] har svårare att komma ihåg vad hen alldeles nyligen gjort
32. [Patient] har svårare att komma ihåg vad som alldeles nyligen sagts
33. [Patient] har svårare att komma ihåg vad som ska göras eller kommer att inträffa, exempelvis beställa tid för något eller uppmärksamma en högtidsdag
34. [Patient] har svårare att komma ihåg utan att bli påmind eller använda minneslappar, almanacka eller dylikt
35. [Patient] har svårare att komma ihåg det som ligger längre tillbaka i tiden och kan ha svårt att minnas i vilken ordning olika minnesvärda händelser inträffat
36. [Patient] har svårare att veta vilken dag det är
37. [Patient] har svårare att veta vilken tid på dygnet det är

Flervalsfrågor angående associerade psykiska och beteendemässiga symtom (38-47)

38. [Patient] är mera stresskänslig och kan dra sig undan sällskap eller intensiva aktiviteter. Har ett ökat behov av att göra en sak i taget.
39. [Patient] är mera nedstämd och kan vara dyster, grubblande, ledsen med nedsatt "gnista" eller livslust
40. [Patient] är mera orolig, rastlös eller har blivit rädd för vissa situationer
41. [Patient] har förändrat sina sovvanor, exempelvis om hen sover sämre, sover mera eller sover vid andra tider på dygnet än tidigare
42. [Patient] är mera lätttrörd (gråtmild/"blödig") eller växlar humör hastigt utan tydlig orsak
43. [Patient] har svårare att hejda sig då hen blir arg och kan bli hotfull eller våldsam
44. [Patient] har blivit misstänksam och kan exempelvis komma med grundlösa anklagelser, visa obefogad svartsjuka eller känna sig förföljd. Hen kan även på annat sätt ge uttryck för vanföreställningar
45. [Patient] har hallucinationer. Exempelvis kan hen se, höra eller känna sådant som inte existerar i verkligheten, men som hen upplever tydligt
46. [Patient] har stundtals eller periodvis blivit förvirrad. Exempelvis genom att hastigt blivit mera oklar i tankarna, fått svårare att orientera sig i tid och rum, visat ett förändrat beteende och fått svårt att komma till ro
47. [Patient] har korta stunder av frånvaro, där hen inte reagerar på tilltal eller "fastnar" i en rörelse eller aktivitet på ett sätt som är svårt att bryta

**Öppna frågor/kommentarer (48-57)**

48. För hur länge sedan noterades de första symtomen av de som markerats i enkäten?
49. På vilket sätt har symtomen utvecklats?
50. Varierar symtomen från dag till dag?
51. Vilket/vilka symtom av de som markerats i enkäten var det/de som först observerades?
52. Vilket/vilka symtom av de som markerats i enkäten är det/de som nu märks tydligast?
53. Berättar [Patient] att hen upplever något symtom som särskilt svårt?
54. Känner Du/Ni till någon speciell händelse som kan sättas i samband med symtomen eller närmare ange tidpunkten då symtomen började visa sig?
55. Har några av de markerade symtomen lett till påfrestningar för närstående?
56. Håller [Patient] med om att de symtom Du/Ni angivit i enkäten stämmer?
57. Plats för kommentarer

Historik

Version	Beskrivning av förändring	Date
1.0	Initial release	2020-03-27
1.9	Tillägg av CE-märkeskrav enl MDR	2026-03-20