

Spørgeskema ved inklusion

Deltager ID _____

Deltageroplysninger

Cpr-nummer

Navn

Adresse (Gade, nummer og postnummer)

Personligt

Er du:

Gift

Ugift

Fraskilt

Enke/Enkemand

Hvordan bor du alene? Ja Nej

Bor du i:

Eget hjem

Ældre bolig

Plejhjem

Aflastningsplads

Hos familie

Undersøgelser De Gode Madkasser

Kommunal hjælp eller uformel hjælp:

Får du hjælp til:

JA NEJ

Rengøring?

Hvis ja, Hvem hjælper dig? Kommunen

Uformel

JA NEJ

Indkøb?

Hvis ja, Hvem hjælper dig? Kommunen

Uformel

JA NEJ

Bad?

Hvis ja, Hvem hjælper dig? Kommunen

Uformel

JA NEJ

Påklædning?..... .

Hvis ja, Hvem hjælper dig? Kommunen

Uformel

JA NEJ

Madlavning?

Hvis ja, Hvem hjælper dig? Kommunen

Uformel

JA NEJ

Madudbringning

Hvis ja, Hvem hjælper dig? Kommunen

Uformel

JA NEJ

Undersøgelser De Gode Madkasser

Kommunal hjælp eller uformel hjælp fortsat:

Anden hjælp?

Hvis ja, Hvem hjælper dig? Kommunen

Uformel

JA NEJ

Personlig pleje

Hvis ja, Hvem hjælper dig? Kommunen

Uformel

Hvor ofte får du hjælp?

Antal x/ dage..... 1 2 3 4 5 +

Antal x/uge..... 1 2 3 4 5 6 7

Antal x/måned..... 1 2 3 4 5 +

Antropometri

Vægt

Tidspunkt __ __ : __ __ Vægt__ __ __ , __ kg

Fodtøj (sæt kryds) Med sko __ uden sko __

Kommentarer:

Højde: ____, ____m

Mål stående

Højden fra pas

Ernærings – og væskestatus

Ernæringsvurderingsskemaet (EVS)

Vi skal nu snakke om dine spisemønstre, det kan f.eks. handle om, hvilke måltider du spiser og din appetit

Vurdering af spisevaner

1. Hovedmåltider

Hvor mange måltider spiser du til daglig?

- 3 eller flere (sæt kryds)
- 2 eller færre OBS (sæt kryds)

2. Mad

a. Hvor mange skiver rugbrød plejer du at spise? (1 skive = ½ skive rugbrød, 1 skive franskbrød, ½ bolle)

- 4 skiver eller flere (sæt kryds) (hvis ja, gå videre til 3a)
- Mellem 2 og 4 skiver (sæt kryds)
- 2 skiver eller færre OBS (sæt kryds)

b. Hvor mange kartofler (eller kartoffelmos, ris eller pasta i tilsvarende mængde) spiser du til den varme mad?

- Mere end 2 (sæt kryds)
- 2 eller færre OBS (sæt kryds)

3. Drikke

a. Hvor mange glas mælk drikker du om dagen (inkl. kakaomælk)?

- Mere end 1 glas (sæt kryds) (hvis ja, gå videre til 4)
- 1 glas eller mindre OBS (sæt kryds)

b. Hvor ofte spiser du dagligt syrnede mælkeprodukter eller ost?

- 2 portioner/skiver eller mere (sæt kryds)
- Mindre end 2 portioner/skiver OBS (sæt kryds)

4. Appetit

Har du levnet mad på tallerkenen den sidste uge?

- Nej (sæt kryds)
- Ja OBS (sæt kryds)

Undersøgelser De Gode Madkasser

Ernæringsvurderingsskemaet fortsat

Har den ældre haft et ikke planlagt vægttab den sidste måned? Ja Nej

Har den ældre en eller flere risikofaktorer?

Tygge-/synkebesvær

Behov for hjælp til at spise – anretning, tilberedning, servering, spisning

Akut sygdom eller akut forværring af kronisk sygdom

Makronæringsstofindtag

Der udføres et 24-timers retrospektivt kosthistorisk interview, hvor borgeren interviewes om hvad han/hun har spist og drukket de sidste 24 timer. Dette er en åben samtale der inkluderer alle hovedmåltider, mellemmåltider, mængder, måltidsfrekvens og antal timer faste om natten. Samtalen vil starte med at borgeren bliver informeret omkring hvad interviewet vil omhandle og at han/hun skal svare på spørgsmålene af bedste evne. Derefter vil borgeren blive spurgt et åbent spørgsmål, hvor han/hun skal fortælle om gårsdagens kost. Når borgeren ikke kan komme i tanke om mere, vil projektmedarbejderen stille uddybende spørgsmål for at indsamle eventuelle forglemmelser.

For hvert interview vil der udformes en kostanamnese som bruges til senere analyse og beregning af fødeindtag. Kostanamnese-arket vil være struktureret med kolonner hvor det skal opføres den eksakte tid for måltidet, hvilken type fødevarer og drikke, samt mængder og kommentarer. Ved det varme måltid skrives navnet på retten og ingredienserne, samt mængder. Endvidere skal tilberedningsmetoden nedskrives, f.eks om fisken er paneret eller om frugten er frisk eller fra dåse med sukkerlage. Mængder nedskrives med husholdningsenheder som antal kopper, glas, stykker, skiver, spiseskeer, teskeer og deciliter. Er det ikke muligt at opgive i husholdningsenheder, registreres antal portioner. Før interviewet afsluttes, vil projektmedarbejderen opsummere og gennemgå de nedskrevne oplysninger, for at kontrollere fejl og for at se, om alle detaljer er blevet optaget tydeligt. Desuden vil der spørges ind til om gårsdagen var en normal eller en atypisk dag, for at vide om interviewet afspejler deltagerens hverdag. Efter kostanamnesen er gennemført vil husholdningsenhederne omregnes til gram, som kan anvendes til beregning af det daglige makronæringsstofindtag.

Til hjælp ved interviewet er der udformet følgende objektive spørgsmål som projektmedarbejderen kan støtte sig til:

- Kan du starte med at fortælle hvad du fik at spise i går aftes?
- Hvornår vågnede du i går?
- Hvad var det første du spiste/drak i går?
- Hvad tid var det?
- Fik du noget at drikke til din mad?
- Hvornår fik du noget at spise eller drikke igen?
- Fik du noget at spise i mellemtiden?
- Fik du noget at spise til frokost?
- Fik du noget at spise / drikke på vej hjem fra din aktivitet?
- Hvad spiste du til aftensmad?
- Fik du noget at spise senere på aftenen?
- Hvornår gik du i seng?
- Efter du gik i seng, fik du noget at spise/drikke senere på natten?

24 h recall fortsat

Undersøgelser De Gode Madkasser

Makronæringsstofindtag fortsat

Når der stilles uddybende spørgsmål er det vigtig at interviewpersonerne anvender deltagerens egne ord og udtryk, og de uddybende spørgsmål kan derfor lyde som følgende:

- Du sagde, at du spiste havregrød til morgenmad, hvordan blev denne lavet?
- Du siger du bruger mælk i din havregrød, hvor meget kommer der i?
- Fik du noget at drikke til morgenmaden?
- Du sagde, du fik sovs til din aftensmad, hvordan blev denne lavet?

Skema til 24 timers recall

Deltager nr: _____ køn: _____ alder: _____

Højde: _____ vægt: _____

Uge-dag for indtag: _____ Dato (i dag) _____

Tid	Fødevarer og drikke	Mængde(units, stykker, portioner)	Mængde, g	Kommentarer

Generelle kommentarer: _____

Livskvalitet

Quality of life EQ-5D-5L - spørgeskema

Under hver overskrift bedes du sætte kryds i DEN kasse, der bedst beskriver dit helbred I DAG.

BEVÆGELIGHED

Jeg har ingen problemer med at gå omkring

Jeg har lidt problemer med at gå omkring

Jeg har moderate problemer med at gå omkring

Jeg har store problemer med at gå omkring

Jeg kan ikke gå omkring

PERSONLIG PLEJE

Jeg har ingen problemer med at vaske mig eller klæde mig på

Jeg har lidt problemer med at vaske mig eller klæde mig på

Jeg har moderate problemer med at vaske mig eller klæde mig på

Jeg har store problemer med at vaske mig eller klæde mig på

Jeg kan ikke vaske mig eller klæde mig på

SÆDVANLIGE AKTIVITETER (fx. arbejde, studie, husarbejde, familie- eller fritidsaktiviteter)

Jeg har ingen problemer med at udføre mine sædvanlige aktiviteter

Jeg har lidt problemer med at udføre mine sædvanlige aktiviteter

Jeg har moderate problemer med at udføre mine sædvanlige aktiviteter

Jeg har store problemer med at udføre mine sædvanlige aktiviteter

Jeg kan ikke udføre mine sædvanlige aktiviteter

Undersøgelser De Gode Madkasser

Quality of life EQ-5D-5L – spørgeskema, fortsat

SMERTER / UBEHAG

Jeg har ingen smerter eller ubehag

Jeg har lidt smerter eller ubehag

Jeg har moderate smerter eller ubehag

Jeg har stærke smerter eller ubehag

Jeg har ekstreme smerter eller ubehag

ANGST / DEPRESSION

Jeg er ikke ængstelig eller deprimeret

Jeg er lidt ængstelig eller deprimeret

Jeg er moderat ængstelig eller deprimeret

Jeg er meget ængstelig eller deprimeret

Jeg er ekstremt ængstelig eller deprimeret

*Denmark (Danish) © 2009 EuroQol Group EQ5D™
is a trade mark of the EuroQol Group*

Madrelateret livskvalitet

Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn?

	Meget uenig		Hverken enig eller uenig		Meget enig
	1	2	3	4	5
"Mad og måltider er lyspunkter i mit liv"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
"Generelt set er jeg meget tilfreds med min mad"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
"Når det gælder mad og måltider er mit liv tæt på at være ideelt"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
"Når det gælder mad har jeg en fortrinlig tilværelse"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
"Mad og måltider giver mig en masse tilfredsstillelse i hverdagen"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Funktionsevne

Rejse-sætte-sig-test (antal på 30 sekunder)

”Nu skal vi finde ud af, hvor stærk du er i dine ben”

Testforsøg:

Stol, 46 cm sædehøjde, med armlæn. Placeres op ad væg, så den ikke flytter sig.

Deltageren kan rejse sig én gang med armene krydset foran brystet

Deltageren kan kun rejse sig ved at bruge armlæn

Deltageren kan ikke rejse sig op fra en stol uden personhjælp

Instruktion (standardtest)

1. Vis testen (rejse-sætte-sig), først i langsomt tempo for at demonstrere teknikken- ”Sid midt på stolen (med ret ryg) med fødderne ved siden af hinanden. Du skal krydse håndleddene og holde dem på brystet. Det er vigtigt, at du kommer helt op at stå (helt ret op) hver gang, for ellers tæller det ikke med.”

2. ”Når jeg siger ”3-2-1-START”, skal du udføre testen hurtigt, for vi skal se, hvor mange gange, du kan rejse og sætte dig på 30 sekunder- jeg viser det lige”

3. ”Nu får du lov til at prøve en gang”

Et stopur sættes i gang på kommandoen start og testeren tæller antal gange, personen klarer at rejse sig op på 30 sekunder (hvis testpersonen har rejst sig mere end halvvejs op ved 30 sekunder, tæller det som en fuld oprejsning).

Kommer deltageren ikke helt op at stå, beder man deltageren om, at sætte tempoet ned indtil hun/han kan udføre bevægelsen som foreskrevet, uden at tidtagningen stoppes.

Antal rejse-sætte-sig på 30 sekunder

_____ antal på 30 sekunder

AMPS-test (kun til deltagere i interventionsgruppen i delstudie 2)

AMPS SCORE FORM (page 1 of 2)

Name: _____ OTAP ID number: _____
 Occupational therapist: _____
 Gender: ___ Male ___ Female Major diagnosis: _____
 Birth date: _____ Secondary diagnosis: _____
 Evaluation date: _____ Observation number: ___ 1 ___ 2 ___ 3 ___ 4
 Task number: _____ Task name: _____

RATE THE PERSON'S QUALITY OF PERFORMANCE (QoP) ON THIS TASK:

	No problem	Questionable	Minimal	Moderate	Marked	Inordinate; cannot test
<i>Increased effort</i>	1	2	3	4	5	6
<i>Decreased efficiency</i>	1	2	3	4	5	6
<i>Decreased safety</i>	1	2	3	4	5	6
<i>Assistance provided</i>	1	2	3	4	5	6

GLOBAL BASELINE STATEMENT: _____

RATE THE PERSON'S OVERALL ABILITY TO LIVE IN THE COMMUNITY (Consider everything you know about the person):

- ___ The person can/could live *independently*
- ___ The person needs/should have *minimal assistance or supervision*
- ___ The person needs/should have *moderate to maximal assistance*

NOTES:

AMPS test, fortsat

AMPS SCORE FORM (page 2 of 2)

ITEM RAW SCORES

ADL Motor Skills		ADL Process Skills	
BODY POSITION		SUSTAINING PERFORMANCE	
1. Stabilizes	4 3 2 1	16. Paces	<i>Already scored under ADL motor skills</i>
2. Aligns	4 3 2 1	17. Attends	4 3 2 1
3. Positions	4 3 2 1	18. Heeds	4 3 2 1
OBTAINING AND HOLDING OBJECTS		APPLYING KNOWLEDGE	
4. Reaches	4 3 2 1	19. Chooses	4 3 2 1
5. Bends	4 3 2 1	20. Uses	4 3 2 1
6. Grips	4 3 2 1	21. Handles	4 3 2 1
7. Manipulates	4 3 2 1	22. Inquires	4 3 2 1
8. Coordinates	4 3 2 1	TEMPORAL ORGANIZATION	
MOVING SELF AND OBJECTS		23. Initiates	4 3 2 1
9. Moves	4 3 2 1	24. Continues	4 3 2 1
10. Lifts	4 3 2 1	25. Sequences	4 3 2 1
11. Walks	4 3 2 1	26. Terminates	4 3 2 1
12. Transports	4 3 2 1	ORGANIZING SPACE AND OBJECTS	
13. Calibrates	4 3 2 1	27. Searches/ Locates	4 3 2 1
14. Flows	4 3 2 1	28. Gathers	4 3 2 1
SUSTAINING PERFORMANCE		29. Organizes	4 3 2 1
15. Endures	4 3 2 1	30. Restores	4 3 2 1
16. Paces	4 3 2 1	31. Navigates	4 3 2 1
		ADAPTING PERFORMANCE	
		32. Notices/ Responds	4 3 2 1
		33. Adjusts	4 3 2 1
		34. Accommodates	4 3 2 1
		35. Benefits	4 3 2 1

(This page may be photocopied)

Madrelateret funktionsevne

Spørgsmålene handler om *hvorvidt* du har problemer med at varetage daglige gøremål.

Kan du normalt selv...

	Ja, uden besvær	Ja, med lidt besvær	Ja, med meget besvær	Nej, slet ikke
købe stort ind? (mere end 10 varer)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
købe små mængder ind? (mindre end 10 varer)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dække bord?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lave mad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
opvarme mad?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
anrette maden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spise maden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Undersøgelser De Gode Madkasser

Madrelateret funktionsevne fortsat

Spørgsmålene handler om hvorvidt du har problemer med at spise.

Kan du normalt selv...

	Ja, uden besvær	Ja, med lidt besvær	Ja, med meget besvær	Nej, slet ikke
se maden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dufte maden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
smage maden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
tygge maden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
synke maden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Madrelateret funktionsevne, fortsat

I hvor høj grad kan du selv...

	Kan slet ikke	Kan i mindre grad	Kan i nogen grad	Kan i høj grad	Kan i meget høj grad
mestre dagens gøremål?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
deltage i forberedelsen af dagens hovedmåltider?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vælge, hvornår du spiser dagens hovedmåltider?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vælge menuen til dagens hovedmåltider?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vælge drikkevarer til dine hovedmåltider?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vælge, hvem du spiser sammen med?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Andre

Indflydelse på eget måltid

Når der spørges til hovedmåltider menes morgen, frokost og/eller aftensmad

Hvor vigtigt er det for dig...

	Slet ikke vigtigt		Hverken vigtigt eller ikke vigtigt		Meget vigtigt
	1	2	3	4	5
selv at mestre dagens gøremål?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
selv at deltage i forberedelsen af dagens hovedmåltider?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
selv at vælge, hvornår du indtager dagens hovedmåltider?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
selv at vælge menuen til dagens hovedmåltider?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
selv at vælge drikkevarer til dine hovedmåltider?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
selv at vælge, hvem du spiser sammen med?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kulinarisk kvalitet

Hvor tilfreds er du generelt med den mad du modtager fra madservice i forhold til...



Sensorisk bedømmelseskema - rettet mod borger/pårørende/sundhedsperson

Dato og navn:	Tilhørsforhold:
Ret:	Temperatur °C (kan udelades):

1. Før retten varmes:

Hvordan er den umiddelbare oplevelse af retten i serveringsbakken?

Skaber den skriftlige præsentation af retten fra Det Danske Madhus og oplevelsen af at kigge på maden positive forventninger?

Ja	
Nej	

2. Opvarm og anret din hovedret på en tallerken, så du syntes den ser lækker og indbydende ud

Indfrier det dine forventninger i højere grad end før:

Ja	
Nej	

Ser maden mere indbydende ud nu end før:

Ja	
Nej	

3. Smag og bedøm retten

Karakter	1 – Meget dårlig	2 – Dårlig	3 – Acceptabel	4 – God	5 – Meget god
Udseende:					
Dufte:					
Smag:					
Konsistens:					
Temperatur:					
Portionsstørrelse:					
Samlet vurdering:					

Vejledning til bedømmelseskategorier

Udseende: Hvordan er madens visuelle udtryk? Ser det lækkert og indbydende ud? Lever farver og konsistens på rettens elementer op til dine forventninger?



Duft: Hvordan dufter maden? Stimulerer duften din appetit og lever duften op til dine forventninger?

Smag: Hvordan smager maden? Stimulerer smagen din appetit og lever smagen op til dine forventninger?

Konsistens: Hvordan er madens konsistens? Føles madens elementer behagelige at spise. Er maden sprød, blød og saftig der, hvor du forventer den skal være det?

Temperatur: Hvordan er madens temperatur? Fremstår maden for kold eller for varm og lever temperaturen op til dine forventninger?

Portionsstørrelse: Hvordan vurderer du madens portionsstørrelse. Fremstår portionens størrelse passende for dig, kan du spise op og skaber den en passende mæthedsfornemmelse?

Samlet vurdering: Hvad er din samlede vurdering af maden?

4. Efter måltidet:

Hvis du havde positive forventninger til måltider, blev de da indfriet?

Ja	
Nej	

Hvis du ikke havde positive forventninger til måltidet, blev du da positivt overrasket?

Ja	
Nej	

Kommentarer og forslag til maden

--

Måltidsoplevelser

Tænk på alle dine måltider i løbet af en uge (med måltider menes både hovedmåltider og andre måltider)

Hvor ofte....

	Dagligt (1-3 måltider)	3-6 gange om ugen	1-2 gange om ugen	Sjældnere end 1-2 gange om ugen	Aldrig	Ikke relevant
spiser du med ægtefælle/samlever?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spiser du med familie, venner eller bekendte, som du ikke bor sammen med?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
spiser du med en hjemmehjælper eller andet plejepersonale?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
deltager du i fællesspisninger med andre ældre?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
spiser du alene?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Måltidsoplevelser fortsat

Hvor ofte.....

	Dagligt	3-6 gange om ugen	1-2 gange om ugen	Sjældnere end 1-2 gange om ugen	Aldrig
dækkes bordet pænt (fx med lys, servietter og stearinlys)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
anrettes maden fra madservice på en tallerken?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spises maden fra madservice direkte fra emballagen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spiser du med TV eller radio tændt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spiser du, imens du læser avis, løser kryds & tværs eller lignende?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>