



Namn: _____ Datum: _____

A. Beskriv tillfällen när personen är tillfreds och mår bra:

B. Beskriv tillfällen när personen är orolig och mår dåligt:

C. Aktuell situation:

D. Vilka bedömningar har gjorts för att hitta utlösande faktorer?

1. Medicinsk: Ja Nej, varför inte: _____
(t.ex. smärta, infektioner och uttorkning)

RESULTAT:

2. Funktionell: Ja Nej, varför inte: _____
(t.ex. syn och hörsel och förflyttningsförmåga)

RESULTAT:



3. Psykosocial: Ja Nej, varför inte: _____
(t.ex. samspel, relationer med personal, anhöriga och medboende)

RESULTAT:

4. Kognitiv: Ja Nej, varför inte: _____
(t.ex. förändrad kognition på grund av depression, förvirring eller försämring i demenssjukdomen.)

RESULTAT:

5. Psykologisk: Ja Nej, varför inte: _____
(t.ex. stress, ändrade förhållanden)

RESULTAT:

6. Fysisk miljö: Ja Nej, varför inte: _____
(t.ex. ljudnivå, belysning och möjlighet att gå ut)

RESULTAT:

E. Registreras personens symptom i BPSD-registret?

Ja Nej, varför inte: _____

F. Har personens anhöriga varit delaktiga i kartläggningen?

Ja Nej, varför inte: _____

G. Sammanvägd bedömning av utlösande faktorer

RESULTAT: