



# Brief Assessment of Impaired Cognition Questionnaire (BASIC-Q)

Klik på billedet for at afspille videomanual

## Tidsforbrug

Knap 5 minutter.

## Instrumenttype

Interviewbaseret case-finding instrument/spørgeskema.

## Anvendelse

*Brief Assessment of Impaired Cognition Questionnaire* (BASIC-Q) er udviklet med henblik på at hjælpe fagpersoner med at identificere ældre borgere med mulig kognitiv svækkelse, der eventuelt bør motiveres for udredning ved egen læge.

BASIC-Q blev valideret på danske demensudredningsenheder i 2018-2019 og i almen praksis i 2021-2022. BASIC-Q anvendes bl.a. i Københavns Kommune, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i forbindelse med udredning af ældre borgere med symptomer på kognitiv svækkelse samt i geriatriske hospitalsafdelinger.

## Adgang til materiale

BASIC-Q består af [spørgeskema](#), [vejledning](#), og et [scoringprogram](#), der kræver Excel. Gem scoringprogrammet på din PC, før du bruger det.

BASIC-Q foreligger også samlet i en trykt version med vejledning og en blok med 50 registreringsark, der kan købes via [webshoppen](#).

Hvis du anvender BASIC-Q i hospitalsregi, kan du anvende [hospitalsudgaven](#) af BASIC-Q, hvor ordet 'borger' er udskiftet med 'patient' (se også [vejledning for hospitalsudgaven](#)).

Nogle kommuner har adgang til BASIC-Q via deres elektroniske omsorgsjournal som fx KMD Nexus. Hvis din kommune anvender fx Cura Systematic, skal den selv rette henvendelse til leverandøren med henblik på at få BASIC-Q integreret i omsorgsjournalen.

En engelsksproget version af BASIC-Q er tilgængelig som supplerende online materiale via *International Journal of Geriatric Psychiatry*: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32100328/>

Udviklingen og afprøvningen af BASIC-Q blev finansieret af midler fra den Nationale Demenshandlingsplan 2025 med henblik på at værktøjet stilles gratis til rådighed for fagpersoner. Det anbefales, at man laver en lokal samarbejdsaftale med de praktiserende læger, der beskriver brugen af BASIC-Q, før man begynder at bruge værktøjet. Anvendelse af BASIC-Q til projekter og forskning samt kommerciel anvendelse forudsætter, at man indgår en aftale med Nationalt Videnscenter for Demens.

## Copyright



Nationalt Videnscenter for Demens har copyright til den danske udgave af BASIC-Q. Den engelsksprogede version er også omfattet af *International Journal of Geriatric Psychiatry's* copyright.

## Beskrivelse

BASIC-Q kombinerer tre forskellige typer af information:

	Score
1. Spørgsmål til borgeren	0-6
2. Orientering i tid og egne data	0-8
3. Spørgsmål til pårørende / informant	0-6
<b>BASIC-Q score</b>	<b>0-20</b>

BASIC-Q danner en skala fra 0 til 20 med 20 som det 'bedste' resultat. Da borgere med kognitiv svækkelse kan have svært ved at vurdere deres eget funktionsniveau, bør BASIC-Q som udgangspunkt anvendes i sin helhed. I situationer, hvor det ikke er muligt at opnå pålidelige oplysninger fra en informant, kan en estimeret BASIC-Q score findes ved hjælp af omregningstabellen i [vejledningen](#).

BASIC-Q er baseret på et udviklingsarbejde med rødder i det beslægtede case-finding instrument, BASIC, der bl.a. indeholder en hukommelsesprøve og en ordmobiliseringstest. I BASIC-Q er disse to tests erstattet med spørgsmål om orientering i tid og egne data. Initiativet til udvikling og validering af BASIC-Q udsprang af den Nationale demenshandlingsplan 2025 og arbejdet blev finansieret af Sundheds- og Ældreministeriet.

## Normer

BASIC er afprøvet i en dansk kontrolgruppe bestående af 135 personer uden kognitiv svækkelse i alderen 65 til 87 år, der primært blev rekrutteret blandt pårørende til personer med demens. Den gennemsnitlige BASIC-Q-score var 19,0 (SD 1,11).

Køn har en statistisk signifikant, men numerisk set beskeden indflydelse på præstationsniveauet, hvorimod alder og uddannelse er uden betydning. Effekten af alder er ca. -0,03 point per leveår svarende til en forskel på 0,6 point mellem forventet score for fx en 65-årig og en 85-årig. Kvinder scorer i gennemsnit 0,7 point højere end mænd. Effekterne af alder og køn er umiddelbart for små til, at det klinisk set giver mening at anvende differentierede normer opdelt efter køn eller aldersgruppe i betragtning af at målgruppen for BASIC-Q er +65 år.

## Dokumentation for måleegenskaber

BASIC-Q's psykometriske egenskaber er afprøvet i en kinesisk befolkningsundersøgelse med 2.144 deltagere, der fandt at BASIC-Q har uændrede måleegenskaber på tværs af testpersonernes køn, alder, bopæl, uddannelsesniveaue og civilstand (såkaldt konfigurations-, metrisk og skalar invarians). BASIC-Q viste sig også mindre påvirket af faktorer som alder, bopæl, uddannelse og civilstand end MMSE-testen.

**Reliabilitet.** Skalahomogenitet udtrykt ved koefficient alpha (Cronbach) er 0,84 for BASIC-Q. Test-retest reliabilitet er 0,95 ( $p < 0,001$ ) i følge det kinesiske studie.

**Diskriminativ validitet.** BASIC-Q kan aldrig erstatte en komplet klinisk udredning og resultatet må ikke opfattes som en diagnose eller en entydig handlingsanvisning. En cut-off score på 16/17 giver den bedste skelnen mellem borgere

med og uden kognitiv svækkelse.

BASIC-Q	Cutoff	Sensitivitet*	Specificitet*
Kognitiv svækkelse	16/17	0,92 (0,86-0,95)*	0,97 (0,92-0,99)*

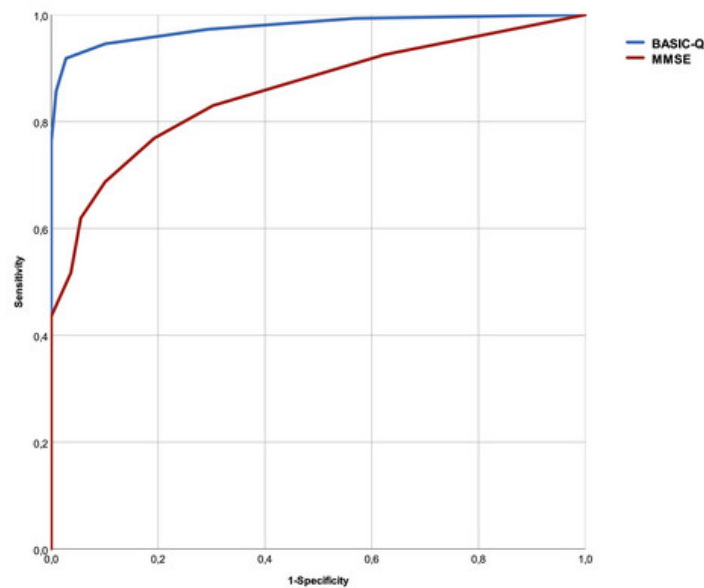
(\* tal i parentes er 95% konfidensinterval)

På baggrund af resultatet af BASIC-Q kan følgende handlemuligheder overvejes:

BASIC-Q score	Hvad bør man gøre?
0-15	Spørg yderligere ind til advarselstegn for demens. Spørg pårørende om deres indtryk. Hvis der samlet set er grund til at mistænke kognitiv svækkelse, så tal med borgeren om muligheden for yderligere udredning – fx via egen læge.
16-17	Uklart resultat. Vær særligt opmærksom på tegn på kognitiv svækkelse. Overvej at gentage undersøgelsen senere.
18-20	Ingen umiddelbar mistanke om kognitiv svækkelse.

Da deltagerne i valideringsstudiet også blev testet med MMSE, var det muligt at foretage en direkte sammenligning af de to instrumenters diagnostiske træfsikkerhed.

En statistisk sammenligning af arealet under de såkaldte *receiver operating characteristic (ROC) curves* indikerer, at BASIC-Q har signifikant højere diagnostisk træfsikkerhed end MMSE (AUC for BASIC-Q = 0,98; AUC for MMSE = 0,86;  $z = 5,37$ ,  $p < 0,0001$ ).



## Kriterievaliditet

BASIC-Q udviser en moderat, men signifikant korrelation med MMSE ( $r = 0,73$ ,  $p < 0,01$ ).

## Kilder

Jorgensen K, Nielsen TR, Nielsen A, Waldorff FB, Waldemar G. Brief Assessment of Impaired Cognition Questionnaire (BASIC-Q) - development and validation of a new tool for identification of cognitive impairment in community settings. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2020. feb. 25. doi: 10.1002/gps.5286.

[PubMed](#)

Jorgensen K, Nielsen TR, Nielsen A, Waldorff FB, Waldemar G. Validation of the Brief Assessment of Impaired Cognition and the Brief Assessment of Impaired Cognition Questionnaire for identification of mild cognitive impairment in a memory clinic setting. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2020;35(8):907-15.

[PubMed](#)

Oxbøll A-B, Jorgensen K, Nielsen TR, Christiansen SD, Nielsen A, Waldorff FB, et al. Diagnostic accuracy of BASIC-Q for detection of cognitive impairment in a primary care setting – a cross-validation study. *BMC Geriatr*. 2024

[PubMed](#)



Li S, Cui G, Jørgensen K, Cheng Z, Li Z, Xu H. Psychometric Properties and Measurement Invariance of the Chinese Version of the Brief Assessment of Impaired Cognition Questionnaire in Community-Dwelling Older Adults. *Front Public Health*. 2022;10:908827

[PubMed](#)

Jørgensen K, Nielsen TR, Nielsen A, Waldorff FB, Waldemar G. BASIC. Et nyt værktøj til demensudredning? *Månedsskrift for Almen Praksis*. 2020;98(1).

[Månedsskrift for almen praksis](#)

Jørgensen K. Kognitive vurderinger ved demensudredning. *Tidsskriftet Gerontologi*. 2021;37(2)

[Tidsskriftet Gerontologi](#)

Senest opdateret: 09. september 2020