

# MULTICULTURAL COGNITIVE EXAMINATION (MCE) VEILEDNING FOR ADMINISTRASJON OG SKÅRING

## NORSK VERSJON

(© Aldring og helse, 2021)

### INNLEDNING

Testingen må skje i et rom uten forstyrrelser og med god belysning. Sørg for å ha testark, testmaterieil, blyant og en stoppeklokke klart. Stoppeklokke på mobil kan eventuelt brukes.

Bruk tid på å etablere en trygg relasjon med pasienten før testingen starter, og vær alltid sensitiv og støttende. Forklar formålet med undersøkelsen med alminnelige ord. Sørg for at pasienten anvender nødvendige syns- og/eller hørselshjelpemidler. Vurder eventuelt om det bør brukes en taleforsterker.

Pasienten bør undersøkes på det språket som pasienten behersker best, og som faller mest naturlig for pasienten. Hvis det er behov for tolk, skal dette være en profesjonell tolk. For praktiske tips om hvordan kognitiv testing kan gjennomføres med bruk av tolk, henvises det til innledningen av «RUDAS-NR – Veiledning for administrering og skåring», fritt tilgjengelig på [www.aldringoghelse.no](http://www.aldringoghelse.no).

På testarket står det testinstruksjoner som kan brukes når du administrerer MCE. Instruksjonene er laget med korte setninger som passer for tolkebruk. Det er tillatt å gi pasienten mer inngående instruksjoner og forklaringer forutsatt at du ikke røper svaret eller hvordan pasienten skal svare.

Nedenfor gis det utfyllende informasjon om administrasjon og skåring.

### ADMINISTRASJON OG SKÅRING

#### 1. RUDAS-NR

Ved administrasjon brukes testarket for RUDAS-NR og testinstruksjonene som er angitt der. For detaljert informasjon om administrering og skåring av RUDAS-NR henvises det til «RUDAS-NR, Veiledning for administrering og skåring». Både testark og veiledning er fritt tilgjengelig på [www.aldringoghelse.no](http://www.aldringoghelse.no).

#### 2. RECALL OF PICTURES TEST – UMIDDELBAR GJENKALLING

##### 1. forsøk

Vis arket med 10 bilder og si: ***Si høyt hva alle disse tingene er, på ditt eget språk.***

Pek på hvert bilde i rekkefølge, mens bildene benevnes høyt av pasienten. Feil svar noteres på skåringsarket. Pasientens svar skal normalt ikke korrigeres. Et unntak er dersom pasienten svarer med en semantisk kategori, for eksempel dersom en sko benevnes som klær.

Når alle 10 bilder er benevnt eller forsøkt benevnt, snus arket, så bildene ikke lengre kan ses. Deretter bes pasienten om å gjenkalle så mange bilder som mulig. Si: ***Hvor mange av de tingene du så, kan du huske nå?*** Noter bildene som pasienten husker.

##### 2. og 3. forsøk

Si: ***Nå viser jeg deg tingene igjen. Deretter skal du igjen prøve å huske så mange av tingene som du klarer.*** Vis arket med 10 bilder igjen og la pasienten se på dem i 30 sekunder. Pasienten må gjerne benevne bildene igjen selv om det ikke er bedt om det.

Hvis pasienten gir uttrykk for å være klar til å svare før 30 sekunder, må det sikres at pasienten har sett grundig på bildene.

Deretter snus arket, så bildene ikke lenger kan ses, og pasienten bes igjen om å gjenkalle så mange bilder som mulig. Si: **Hvor mange av de tingene du så, kan du huske nå?** Noter tingene som pasienten husker hver gang. Det gis alltid tre forsøk, også dersom pasienten gjenkaller alle bildene korrekt allerede etter første eller andre forsøk.

Etter tredje forsøk, si: **Fint, nå vil jeg gjerne at du prøver å huske disse tingene. Jeg kommer nemlig til å spørre deg om dem igjen senere.**

**Skåring:** Det gis 1 poeng for hvert korrekt gjenkalte bilde. Total skår er gjennomsnittet av de tre forsøkene avrundet til nærmeste hele tall. Hvis pasienten for eksempel gjenkaller henholdsvis 4, 5 og 7 bilder på de tre innlæringsforsøkene, er total skår  $16/3 = 5,33$ , altså 5. Maks total gjenkallingskår er 10 poeng.

Hvis et bilde benevnes feil ved presentasjon av bildene, og benevnes på samme måte ved gjenkalling, aksepteres dette som korrekt gjenkalt, for eksempel dersom en sko både benevnes og gjenkalles som en støvel.

Hvis et bilde benevnes feil ved presentasjon av bildene, men den korrekte benevnelsen brukes ved gjenkalling, aksepteres også dette som korrekt gjenkalt, for eksempel dersom en sko benevnes som støvel, men gjenkalles som sko.

Nonverbale responser som tydelig indikerer at pasienten vet hva bildet er, aksepteres som korrekt svar.

### 3. ORDFLYT, SUPERMARKEDSVARER

Si: **Nå vil jeg gjerne at du, i løpet av ett minutt, sier så mange forskjellige ting som man kan kjøpe i et stort supermarked som du klarer. Altså så mange forskjellige varer fra et supermarked som mulig, så raskt som du kan.**

**Så skal vi se hvor mange varer du klarer å få sagt på ett minutt. Begynn nå.** For å gjøre oppgaven mer konkret, kan man nevne en spesifikk supermarkedskjede, si: **Det kan for eksempel være COOP Mega, Meny, OBS eller lignende.**

Gjenta instruksjonen hvis det er nødvendig, og forklar oppgaven mer detaljert ved behov.

Hvis pasienten spør om forskjellige typer av varer er tillatt, for eksempel grønnsaker, tøy, kjøtt og lignende, så bekreftes at alle varer som finnes i et supermarked, er tillatt.

Pasienten gis ett minutt på oppgaven. Vær derfor sikker på at pasienten er klar når tiden settes i gang. Ta tiden med stoppeklokke og noter ned alle ord pasienten sier i løpet av ett minutt. Hvis pasienten stopper opp og ikke sier noen varer i løpet av 10 sekunder, kan man si: **Kan du komme på andre ting man kan kjøpe i et stort supermarked?**

Hvis det brukes tolk, blir det tungvint om tolken skal simultanoversette hver vare. Ofte rekker ikke tolken å følge med, eller pasienten venter med å si neste vare, inntil tolken har oversatt den forrige. Det kan derfor være bedre å instruere tolken om å skrive ned varene og så gjennomgå dem etterpå. Alternativt kan tolken instrueres til å si «ja» ved hver ny vare, og så selv sette en strek for hver vare. I så fall må tolken kontrollere at den samme varen ikke sies flere ganger. Man kan også gjøres et lydopptak av hva pasienten sier, og gå gjennom opptaket sammen med tolken etterpå.

**Skåring:** Det gis 1 poeng for hvert korrekte svar som pasienten sier i løpet av ett minutt, men med en maksimumsskår på 28. Alle typer av varer som kan kjøpes i et stort supermarked, aksepteres. Både over- og underkategorier aksepteres som korrekte svar, for eksempel gir frukt, sitrusfrukter og sitron 1 poeng hver. Feil svar og gjentakelser gir ikke poeng, men kan gjerne noteres i parentes i testarket.

Det kan være viktig å spørre tolken om avklaringer. Hvis tolken for eksempel oversetter to forskjellige varer som «små pølser» og «store pølser», bør man avklare om det er to forskjellige slags pølser på pasientens språk, eller om pasienten faktisk sa «små pølser» og «store pølser». Hvis det er to forskjellige ord, oppnås 2 poeng, men hvis pasienten faktisk sa «små pølser» og «store pølser», oppnås kun 1 poeng.

## 4. KLOKKELESNINGSTEST

Vis pasienten arket med 12 urskiver, og si:  
**Her ser du flere forskjellige klokker. Kan du, for hver av klokkene, fortelle meg nøyaktig hvor mye klokken er.**

Pek på den urskiven som pasienten er kommet til. Vis hva som er opp og ned på urskiven, hvis det er nødvendig.

Hvis det gjøres feil på en av de første fire urskivene, det vil si at det oppnås 0 eller 1/2 poeng på urskive 1, 2, 3 og/eller 4, oppfordres pasienten til å tenke over svaret igjen. Si: **Se på klokken igjen. Hva er klokken helt nøyaktig?**

Pasienten oppfordres **kun** til å tenke over sitt svar på urskive 1–4, men kan på eget initiativ korrigere sitt svar på de øvrige urskivene. Eventuelt korrigerede svar skåres ifølge skåringskriteriene.

**Skåring:** Alle måter å angi det korrekte klokkeslettet på aksepteres som korrekt svar. På urskive 1 vil, for eksempel, «kvart over to», «femten minutter over to», «fjorten femten», «to femten» og «femten over fjorten», alle gi 1 poeng.

Det oppnås:

- 1 poeng for svar innenfor +/- 3 minutter fra det korrekte klokkeslettet.
- 1/2 poeng for svar som ligger innenfor +/- 5 minutter fra det korrekte klokkeslettet.
- 1/2 poeng for svar nøyaktig +/- 1 time fra det korrekte klokkeslettet.
- 0 poeng for alle andre svar.

## 5. RECALL OF PICTURES TEST – UTSATT GJENKALLING

Si: **I sted viste jeg deg bilder av ting som du skulle prøve å huske. Nå vil jeg gjerne at du nevner så mange av disse tingene som du kan.** Denne gangen vises ikke bildene til pasienten. Noter ordene som pasienten husker.

**Skåring:** Det gis 1 poeng for hvert bilde som pasienten gjenkaller korrekt. Reglene for korrekte svar er de samme som for umiddelbar gjenkalling. Maks skår er 10 poeng.

## 6. RECALL OF PICTURES TEST - GJENKJENNING

Vis pasienten arket med 20 bilder og si:  
**På dette arket er de 10 bildene som jeg viste deg tidligere, blitt blandet med 10 andre bilder. Kan du fortelle meg hvilke av disse bildene jeg viste deg tidligere?**

Pasienten kan enten si navnet på bildene som gjenkjennes, peke på dem eller gjøre begge deler.

Hvis pasienten går frem på en usystematisk måte, kan det være nødvendig å be pasienten om å konsentrere seg om en linje om gangen, og eventuelt peke på linjen som pasienten er kommet til, for å sikre at pasienten vurderer alle bildene på arket.

Både korrekte og feil svar registreres på skåringsarket. Pasientens svar skal ikke korrigeres.

**Skåring:** 1 poeng for hvert korrekte gjenkjente bilde, minus 1 poeng for hvert falskt positivt svar. For eksempel vil en pasient som gjenkjenner 9 bilder korrekt og har 2 falske positive svar, oppnå en skår på  $9 - 2 = 7$  poeng. Det kan minimum oppnås en skår på 0 poeng. Maks skår er 10 poeng.

## SKÅRING AV MCE

Total skår regnes ut ved å summere skårene fra

- |  |               |
|--|---------------|
| • RUDAS-NR   | maks 30 poeng |
| • Recall of Pictures Test – gjennomsnitt av umiddelbar gjenkalling<br>+ utsatt gjenkalling + gjenkjenning* | maks 30 poeng |
| • Ordflyt, supermarkedsvarer   | maks 28 poeng |
| • Klokkelesningstest   | maks 12 poeng |

---

Total skår	maks 100 poeng
------------	----------------

---

\* For å regne ut poeng på Recall of Pictures Test tar man altså sum umiddelbar gjenkalling og deler med tre, og legger til utsatt gjenkalling og antall korrekt gjenkjente ord.

---

## VURDERING AV RESULTATER

Hvis MCE anvendes for å identifisere pasienter med mulig demens, anbefales det å anvende en cutoff-skår på 70 poeng (-1,5 SD). Dette er i henhold til en europeisk valideringsstudie (Nielsen et al. 2019).

I studien oppnådde friske personer i gjennomsnitt 82,1 poeng med et standardavvik på 8,0. Blant de friske forsøkspersonene var MCE-skåren signifikant påvirket av alder og utdanning, men ikke av kjønn og etnisitet. Alder og utdanning hadde imidlertid ingen nevneverdig innflytelse på den diagnostiske nøyaktigheten, og av den grunn ble det ikke vurdert å være behov for normer eller demografisk korreksjon av MCE-skåren.

For nærmere informasjon, se:

Nielsen, T. R., Segers, K., Vanderaspoilden, V., Beinhoff, U., Minthon, L., Pissioti, A., Bekkhus-Wetterberg, P., Bjørkløf, G. H., Tsolaki, M., Gkioka, M., & Waldemar, G. (2019). Validation of a brief Multicultural Cognitive Examination (MCE) for evaluation of dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 34, 982–989.

---

## MCE består av følgende deler:

- Testark og tilhørende test RUDAS-NR
- Testmateriell
- Veiledning for administrasjon og skåring

MCE og tilhørende test RUDAS-NR er tilgjengelig på [www.aldringoghelse.no](http://www.aldringoghelse.no). Bruk av MCE forutsetter at helsepersonellet har god kompetanse i kognitiv testing og utredning og har satt seg grundig inn i denne veiledningen.

MCE er utviklet som et kognitivt screeningverktøy. Resultatene fra MCE må aldri anvendes alene som grunnlag for å stille diagnose eller for å ta beslutninger om behandling eller oppfølging. MCE kan ikke erstatte en kompleks klinisk utredning.

© 2019 Nationalt Videnscenter for Demens

© Aldring og helse, 2021  
ISBN 978-82-8061-749-1 (PDF)

Norsk versjon av MCE er en oversettelse og tilpasning av den danske og engelske versjonen, utviklet av Nationalt Videnscenter for Demens ved T. Rune Nielsen (© 2019 Nationalt Videnscenter for Demens).

Norsk versjon er utviklet av Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse på oppdrag fra Helsedirektoratet. Faglig tilpasning og oversettelse er gjennomført av Peter Bekkhus-Wetterberg og Jørgen Wagle.

Nationalt Videnscenter for Demens er ikke ansvarlig for innhold i den norske versjonen.

MCE er kun tillatt brukt klinisk eller ved forskning, ikke til kommersiell bruk.

**Alle henvendelser om MCE, norsk versjon, kan rettes til:**

Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse  
Postboks 2136, 3103 Tønsberg  
Tlf.: 33 34 19 50  
E-post: [post@aldringoghelse.no](mailto:post@aldringoghelse.no)  
[www.aldringoghelse.no](http://www.aldringoghelse.no)