

**Skörhetsskattning  
för äldre enligt  
Clinical Frailty Scale  
(CFS)  
i Södra Älvsborg**



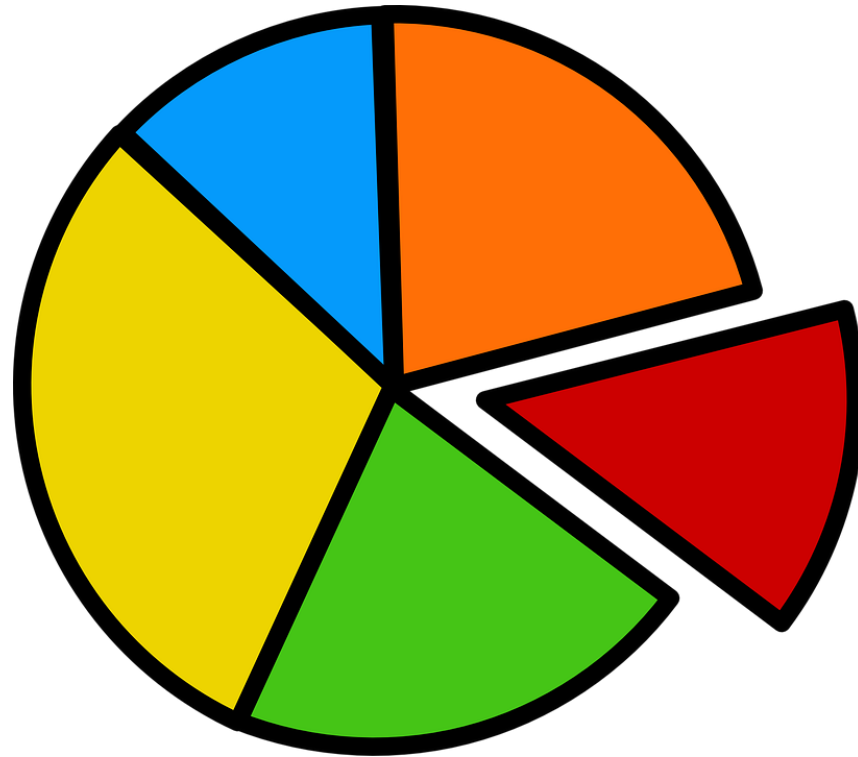
# Äldre med skörhet



# Syfte och mål med CFS



# CFS som en del i bedömningen



# Beslut








# Införande i Södra Älvsborg med start 2025-01-01

I första steget av införandet ska följande verksamheter göra skattning enligt CFS:

- Förebyggande team för äldre i samverkan
- Äldresjuksköterska/äldremottagning inom regional primärvård
- Arbetsterapeut och fysioterapeut inom regional primärvård för patienter 75 år eller äldre. Vid behov görs skattning även för yngre patienter.
- Närsjukvårdsteam och Palliativt team SÄS.



## CLINICAL FRAILTY SCALE SWEDISH

	<b>1</b>	<b>MYCKET VITAL</b>	Personer som är starka, aktiva, energiska och motiverade. De tränar regelbundet och hör till dem som är mest vitala för sin ålder.
	<b>2</b>	<b>VITAL</b>	Personer som <b>inte har några sjukdomssymtom</b> men som är mindre vitala än personer i kategori 1. De tränar ofta eller är <b>emellanåt mycket aktiva</b> , t.ex. beroende på årstid.
	<b>3</b>	<b>KLARAR SIG BRA</b>	Personer vars <b>medicinska problem är väl kontrollerade</b> , även om de emellanåt har symtom. De är <b>sällan regelbundet aktiva</b> utöver vanliga promenader.
	<b>4</b>	<b>LEVER MED MYCKET LINDRIG SKÖRHET</b>	Denna kategori markerar en tidig övergång från fullständigt oberoende. Är <b>inte beroende av andras hjälp</b> i vardagen, men har ofta <b>symtom som begränsar deras aktiviteter</b> . Ett vanligt klagomål är att de "saktar ned" och/eller är trötta under dagen.
	<b>5</b>	<b>LEVER MED LINDRIG SKÖRHET</b>	Dessa personer är ofta <b>uppenbart långsammare</b> och behöver hjälp med <b>komplexa</b> instrumentella aktiviteter i det dagliga livet (IADL) (ekonomi, resor, tungt hushållsarbete). Lindrig skörhet försämrar i allmänhet förmågan att handla och gå ut på egen hand, förbereda måltid, sköta medicinering och börjar begränsa lättare hushållsarbete.

	<b>6</b>	<b>LEVER MED MÅTTLIG SKÖRHET</b>	Personer som behöver hjälp <b>med alla utomhusaktiviteter</b> och <b>hushållsarbete</b> . Inomhus har de ofta problem med trappor, behöver <b>hjälp med att tvätta sig</b> och kan behöva minimal hjälp (uppmaning, stöd) med att klä på sig.
	<b>7</b>	<b>LEVER MED ALLVARLIG SKÖRHET</b>	Är helt beroende av <b>andra för sin personliga vård</b> oavsett orsak (fysisk eller kognitiv). Trots det framstår de som stabila och utan hög risk för att dö (inom ungefär 6 månader).
	<b>8</b>	<b>LEVER MED MYCKET ALLVARLIG SKÖRHET</b>	Är helt beroende av <b>andra för sin personliga vård</b> , och närmar sig livets slut. De kan i allmänhet inte tillfriskna ens från en lindrig sjukdom.
	<b>9</b>	<b>TERMINALT SJUK</b>	Närmar sig livets slut. I den här kategorin ingår personer med en <b>förväntad återstående livslängd på mindre än 6 månader</b> , men som <b>inte i övrigt lever med allvarlig skörhet</b> (Många terminalt sjuka kan fortfarande träna fram till mycket nära sin bortgång).

### ATT SKATTA SKÖRHET HOS PERSONER MED DEMENS

Graden av skörhet motsvarar i allmänhet graden av demens. Vanliga symtom vid **lindrig demens** är att glömma bort detaljer om en nyligen inträffad händelse, men minnas själva händelsen, att upprepa samma fråga/berättelse och att dra sig undan socialt.

Vid **måttlig demens** är närminnet mycket försämrat, samtidigt som personen kan ha god förmåga att minnas tidigare händelser i livet. De kan utföra sin personliga vård på uppmaning.

Vid **svår demens** kan de inte utföra sin personliga vård utan hjälp.

Vid **mycket svår demens** är de ofta sängliggande. Många är praktiskt taget stumma.

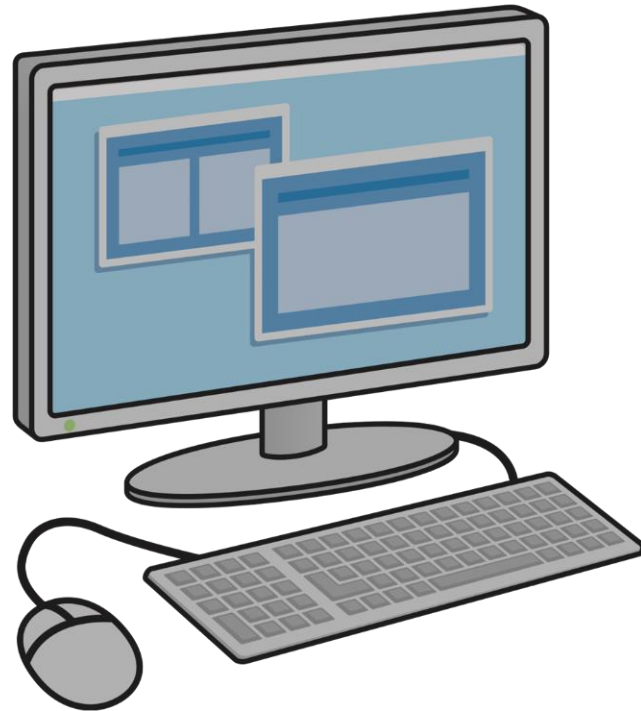
Clinical Frailty Scale © 2005–2020 Rockwood, Version 2.0 (SV). Alla rättigheter förbehålles. För tillstånd: [www.genatricmedicinerecherche.ca](http://www.genatricmedicinerecherche.ca)

Translated with permission to Swedish by Niklas Ekerstad, Anne-Marie Boström, Susanne Guidetti and Kristina Ahlund, Trollhättan-Linköping-Stockholm, 2020.

Rockwood K et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. CMAJ 2005;173:489–495.



# Dokumentation och information



# Ställningstagande



# Åtgärder som rekommenderas

**CFS 1–3: Ej sköra**

**CFS 4: Lever med mycket lindrig skörhet**

**CFS 5 - 6: Lever med skörhet (har ofta hemtjänst eller hjälp från anhöriga)**

**CFS 7 - 8: Lever med allvarlig skörhet**

**CFS 9: Förväntad överlevnad mindre än 6 mån utan tecken på skörhet**

# Åtgärder som rekommenderas vid CFS 1-4

## CFS 1–3: Ej sköra

- Ge råd kring levnadsvanor, till exempel enkla råd om kost och fysisk aktivitet. Erbjud vid behov ett FaR (fysisk aktivitet på recept).
- Informera om förebyggande hembesök/förebyggande team i aktuell kommun om detta finns

## CFS 4: Lever med mycket lindrig skörhet

- Identifiera eventuellt behov av insatser från socialtjänst. Vidta relevanta åtgärder eller förmedla kontakt med handläggare i kommunen.
- Identifiera behov av hjälp med läkemedel. Vidta relevanta åtgärder eller förmedla kontakt med vårdcentral.
- Identifiera behov av bedömning av aktivitets- och funktionsförmåga, hjälpmedel, bostadsanpassning och/eller träning. Förmedla kontakt med arbetsterapeut och/eller fysioterapeut i regional eller kommunal primärvård.
- Ge råd kring levnadsvanor, till exempel enkla råd om kost och fysisk aktivitet. Erbjud vid behov ett FaR.
- Erbjud och informera om förebyggande hembesök/förebyggande team.

# Åtgärder som rekommenderas vid CFS 5-6

## CFS 5 - 6: Lever med skörhet (har ofta hemtjänst eller hjälp från anhöriga)

- Identifiera eventuellt behov av insatser från socialtjänst. Vidta relevanta åtgärder eller förmedla kontakt med handläggare i kommunen.
- Identifiera behov av hjälp med läkemedel. Vidta relevanta åtgärder eller förmedla kontakt med vårdcentral.
- Identifiera behov av bedömning av aktivitets- och funktionsförmåga, hjälpmedel, bostadsanpassning och/eller träning. Förmedla kontakt med arbetsterapeut och/eller fysioterapeut i regional eller kommunal primärvård.
- Ge råd kring levnadsvanor, till exempel enkla råd om kost och fysisk aktivitet. Erbjud vid behov ett FaR.
- Erbjud och informera om förebyggande hembesök/förebyggande team.
- Vid tecken till kognitiv svikt eller demens vidta relevanta åtgärder eller förmedla kontakt med vårdcentral. Patienter med mild demens har i regel minst CFS 5. Patienter med medelsvår demens har i regel minst 6
- Erbjud en Samordnad individuell plan (SIP) vid behov.

# Åtgärder som rekommenderas vid CFS 7-9

## CFS 7 - 8: Lever med allvarlig skörhet

- Utför riskbedömningar (t.ex. trycksår, fall, undernäring, infektion, munstatus) och vidtar relevanta åtgärder.
- Samtala om hur den senare tiden i livet ska se ut, behandlingsbegränsningar, andra önskemål och eventuell palliativ vård och upprätta plan för detta.
- Fysioterapeuter och arbetsterapeuter ska göra bedömningar och vidta lämpliga åtgärder.
- Vid tecken till kognitiv svikt eller demens vidta relevanta åtgärder eller förmedla kontakt med vårdcentral. Patienter med svår demens har i regel minst CFS 7.
- Vid behov av nya insatser förmedla kontakt med aktuell verksamhet.
- Erbjud en SIP vid behov.

## CFS 9: Förväntad överlevnad mindre än 6 mån utan tecken på skörhet

- Samtala om hur den sista tiden i livet ska se ut, behandlingsbegränsningar, andra önskemål och eventuell palliativ vård och upprätta plan för detta.
- Vidta de insatser som överenskommit i den enskildes plan.

# Nästa steg



# Mer information

[Delregional rutin för skörhet och användning av Clinical Frailty Scale](#)

[Clinical Frailty Scale \(CFS\) Närvårdssamverkan Södra Älvsborg](#)

[Att skatta skörhet - Manual och råd från Geriatriskt utvecklingscentrum](#)

Digital utbildning - 3 korta separata filmer (12, 22 respektive 14 minuter)

[Skörhet hos äldre och skörhetsskattning med CFS inlogg via Lärportalen](#)

Fördjupad läsning:

[Skörhetsbegreppet viktigt för att förstå den äldre patientens behov](#)