

## Information om CFS 20 mars Talarmanus

### **Bild 1**

I kommande presentation kommer ni få information utifrån den delregionala rutinen för skörhet och användning av Clinical Frailty Scale (CFS).

### **Bild 2 Bakgrund Södra Älvsborg**

Bakgrunden till att vi ska arbeta med CFS kommer från olika håll. Dels handlar det om arbetet som sker i Närvårdssamverkan där målet alltid är att arbeta och samverka på ett bra sätt för de som vi är till för. Bakgrunden finns också i arbetet med Nära vård i det med proaktiva och hälsofrämjande arbetet. Sköra äldre är en prioriterad grupp att arbeta med och fanns också med i den delregionala aktivitetsplanen för Nära vård och var en av anledningarna till att Samverkansgrupp Sköra äldre startade. Idag finns Uppdragsgrupp Vuxna och äldre där frågorna kring sköra äldre hanteras vidare. I Fokus Nära vård, där gäster bjuds in av Närvårdskontoret i syfte att berätta om sitt arbete och inspirera till nya arbetssätt, blev verksamheterna sedan inspirerade av Region Kronoberg som beskrev sitt arbete i slutet av 2022.

### **Bild 3 Bakgrund CFS**

CFS är framtaget i Canada (Dalhousie University) med start 2005, då med 7 steg och sedan utökades den till sin nuvarande form 2020. CFS har översatts till 28 olika språk och till svenska 2020. Inom slutenvården i regionen arbetar man på olika ställen med att införa skattning med CFS, både Sahlgrenska och SÄS håller på med detta, men i samverkan och utanför slutenvården har det inte varit aktuellt i någon större utsträckning sedan tidigare. I SIMBA (Samverkan i mellersta Bohuslän och Ale) har man också satt i gång och några vårdcentraler i vårt område har påbörjat arbete med skattningen för att kunna arbeta mer förebyggande.

### **Bild 4 Beslut**

Lilla styrgruppen Sköra äldre beslutade att CFS ska införas inom samtliga berörda verksamheter inom Närvårdssamverkan Södra Älvsborg. Arbetet med att införa CFS kommer ske i flera steg med start i utvalda verksamheter, se nästa bild.

Det finns dock inget som hindrar att övriga verksamheter påbörjar införandet av skattning enligt CFS när det anses lämpligt

### **Bild 5 Införande i Södra Älvsborg med start 2025-01-01**

I första steget av införandet ska följande verksamheter göra skattning enligt CFS, men som sades tidigare så finns det inget som hindrar att övriga verksamheter påbörjar införandet av skattning enligt CFS när det anses lämpligt.

## **Bild 6 Närvårdssamverkans hemsida**

### **Delregional rutin för skörhet och användning av Clinical Frailty Scale (CFS)**

#### **Clinical Frailty Scale (CFS)**

Information inkl. länk till utbildning

3 korta separata filmer

- Åldersrelaterad skörhet 12 min
- Skörhetsskattning med Clinical Frailty Scale 22 min
- Övningar CFS - Clinical Frailty Scale 14 min

## **Bild 7 Äldre med skörhet**

Skörhet är ett begrepp som bättre än multisjuklighet och/eller kronologisk ålder identifierar äldre personer i behov av en noggrannare kartläggning ur ett helhetsperspektiv. Bland annat har WHO lyft fram begreppet »frailty« för att fånga den äldre individens svårigheter att klara sin vardag. Med ökad ålder ökar risken för multisjuklighet och ett accelererat biologiskt åldrande där kroppen successivt förlorar förmågan att hantera fysiska, psykiska och sociala påfrestningar, vilket innebär att man kan bli beroende av andra i sina dagliga aktiviteter och att man bli skör och har en ökad sårbarhet.

Skörhet är ett dynamiskt tillstånd som delvis går att förebygga och behandla med till exempel träning, rätt kost och översyn av läkemedel så att dessa är rätt för individen.

För att skatta skörhet finns CFS som *ett* bedömningsinstrument.

## **Bild 8 Syfte och mål med CFS**

Syfte och mål med skattningen är att arbeta förebyggande och bedöma skörhet för att identifiera de personer som behöver en noggrannare kartläggning ur ett helhetsperspektiv så att den enskilde kan erbjudas insatser som gör att individen får en god livskvalitet och höjer eller bibehåller sin aktivitetsnivå. Det är viktigt att man inte enbart gör skattningen utan också sätter in åtgärder. Syftet är också att underlätta i vårdövergångarna.

## **Bild 9 CFS som en del i bedömningen**

Skörhetsskattningen enligt CFS används för att bedöma den enskildes tillstånd och görs utifrån den funktion och sjukdomsbild som den enskilde har eller hade ca 2 veckor före ett eventuellt akut insjuknande. Tänk på att det kan vara skillnad på vad personen säger att den har kunnat göra och vad personen verkligen har klarat av att göra. Skörhetsskattningen är endast en del av en helhetsbedömning och kan inte ensam utgöra grund för beslut om fortsatta insatser.

Skattningsskalan är inte validerad för personer under 65 år.

## **Bild 10 CFS-skalan**

På denna bild visas skattningsskalan

1–3 räknas inte som sköra.

4 räknas som lindrigt sköra klarar sig själv men har symptom som begränsar aktiviteter

5–6 sköra där man till exempel först har svårt att klara sådant som resor och tyngre hushållsarbete och sedan även kan få svårt med lättare uppgifter och personlig vård.

7–8 allvarligt sköra där man behöver hjälp med det mesta

9 har en förväntad överlevnad mindre än 6 mån utan tecken på skörhet

## **Bild 11 Frågor vid screening**

I rutinen finns också frågor att ställa vid screening med CFS och det kan vara bra att se till att man har många följdfrågor.

## **Bild 12 Ställningstagande**

Det som kommer fram i undersökningar, bedömningar och frågor och en individ har skattats enligt CFS kräver ett ställningstagande för fortsatt stöd, åtgärder och insatser för den enskilde.

- Vad är viktigt för den enskilde?
- Vilka åtgärder har den enskilde behov av?
- Behöver den enskilde hänvisas vidare och i så fall till vem?
- Vilken uppföljning är aktuell för den enskilde?

Åtgärderna är uppdelade i olika intervall

## **Bild 13**

CFS 1–3: Ej sköra Här ger man den enskilde information i förbyggande syfte.

CFS 4: Lever med mycket lindrig skörhet. Även om den enskilde inte har någon hjälp så är det viktigt att identifiera vilka aktiviteter som är svåra och varför, så att träning kan erbjudas. Detta kan leda till att den enskilde behåller sin självständighet längre.

## **Bild 14**

CFS 5 - 6: Lever med skörhet (har ofta hemtjänst eller hjälp från anhöriga) Här tillkommer obs på kognitiv svikt och man ska erbjuda en SIP.

## **Bild 15**

CFS 7 - 8: Lever med allvarlig skörhet

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

## **Bild 16 Dokumentation och information**

Dokumentation av skattningen sker i respektive journalsystem. Information förmedlas och delas i SAMSA till berörd mottagare när behov finns utifrån situation och de åtgärder som vidtas.

I SAMSA; Om skattning är gjord i kommunal eller regional primärvård läggs informationen i SAMSA under *Vårdbegäran* i avsnittet "*Vidtagna åtgärder*". Om skattningen är gjord på sjukhuset under ett slutenvårdstillfälle, dokumenteras detta under *Planering* i avsnittet "*Utförda hälso-, sjukvårds- och omvårdnadsåtgärder vid denna vårdkontakt*".

Ovanstående innebär att även om man inte genomför skattningar i den egna verksamheten kan man komma att ta emot information om gjord bedömning. Det kan också innebära att en person blir hänvisad till verksamheten utifrån rekommenderade åtgärder.

## **Bild 17 Nästa steg**

Nästa steg framåt är att alla kommer i gång enligt beslut och sedan att fler verksamheter ska göra skattning enligt CFS. Detta diskuteras i arbetsutskottet för Styrgrupp närvård.

## **Bild 18 Vem är vi till för?**

Vem är vi till för? Se helheten! Ta ansvar för ert steg, ge feedback till steget före och underlätta för steget efter