OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Johan Bergfors, (johla21), Vårdenhetschef
Granskad av: Johan Bergfors, (johla21), Vårdenhetschef
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare
Giltig från: 2026-11-27
Giltig till: 2028-11-27

Höftfraktur - val av vårdspår

Rutinen ingår i höftfrakturprocessen SÄS

Sammanfattning

Underlaget ger en vägledning om vårdtid, mål och träning under vårdtiden.

Förändringar sedan föregående version

Ny rutin

Förutsättningar

Val av vårdspår görs vid inläggning, eller senast vid första rond, och dokumenteras av läkare eller sjuksköterska i Melior/planering under sökordet preliminärt utskrivningsdatum.

Vårdspåren bygger på Clinical Frailty Scale (CFS)-bedömning, där nivån avgör selektering av vårdspår.

Genomförande

Det är av vikt att redan vid inskrivning, och därefter vid upprepade tillfällen, informera patienten om preliminär vårdtid.

Vårdspårstabell

	Vårdspår 1	Vårdspår 2	Vårdspår 3
CFS	1 – 4	5 - 6	7 - 9
Vårdtid	6 dagar	5 dagar	4 dagar
Utskrivningsmål	Utskrives till eget hem med eller utan stödinsatser.	Utskrives med fortsatt större rehabiliterings- och omvårdnads-behov.	Utskrives med omfattande insatser, som regel med dygnet runt-tillsyn.
Bedömning/träning under vårtiden	Bedömning av funktionsnivå, ADL, hjälpmedelsbehov samt initiering av postopträning.		

*Antal dagar är en riktlinje, får modifieras efter patient +/-

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Clinical Frailty Scale (CFS)



1	MYCKET VITAL	Personer som är starka, aktiva, energiska och motiverade. De tränar regelbundet och hör till dem som är mest vitala för sin ålder.
2	VITAL	Personer som **inte har några sjukdomssymtom** men som är mindre vitala än personer i kategori 1. De tränar ofta eller är **emellanåt mycket aktiva**, t.ex. beroende på årstid.
3	KLARAR SIG BRA	Personer vars **medicinska problem är väl kontrollerade**, även om de emellanåt har symtom. De är **sällan regelbundet aktiva** utöver vanliga promenader.
4	LEVER MED MYCKET LINDRIG SKÖRHET	Denna kategori markerar en tidig övergång från fullständigt oberoende. **Är inte beroende av andras** hjälp i vardagen, men har ofta **symtom som begränsar deras aktiviteter**. Ett vanligt klagomål är att de "saktar ned" och/eller är trötta under dagen.
5	LEVER MED LINDRIG SKÖRHET	Dessa personer är ofta **uppenbart långsammare** och behöver hjälp med **komplexa** 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.
6	LEVER MED MÅTTLIG SKÖRHET	Personer som behöver hjälp **med alla utomhusaktiviteter** och **hushållsarbete**. Inomhus har de ofta problem med trappor, behöver **hjälp med att tvätta sig** och kan behöva minimal hjälp (uppmaning, stöd) med att klä på sig.
7	LEVER MED ALLVARLIG SKÖRHET	**Är helt beroende av andra för sin personliga vård** oavsett orsak (fysisk eller kognitiv). Trots det framstår de som stabila och utan hög risk för att dö (inom ungefär 6 månader).
8	LEVER MED MYCKET ALLVARLIG SKÖRHET	Är helt beroende av andra för sin personliga vård, och närmar sig livets slut. De kan i allmänhet inte tillfriskna ens från en lindrig sjukdom.
9	TERMINALT SJUK	Närmar sig livets slut. I den här kategorin ingår personer med en **förväntad återstående livslängd på mindre än 6 månader**, men som **inte i övrigt lever med allvarlig skörhet** (Många terminalt sjuka kan fortfarande träna fram till mycket nära sin bortgång).

Källa: www.cmaj.ca/search/CMAJ%252B%252B2005%253B173%253A489-495

Översättningen till svenska gjord av Niklas Ekerstad och medarbetare, 2017. Den är auktoriserad av instrumentägaren.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Josefin Blomberg, specialistläkare geriatrik, VO Kirurgi, ortopedi och ÖNH, SÄS

Abdalwahab Al Hashimi, överläkare ortopedi, VO Kirurgi, ortopedi och ÖNH, SÄS

Johan Leo Bergfors, vårdenhetschef, VO Kirurgi, ortopedi och ÖNH, SÄS

Remissinstanser

Sigvard Eriksson, processledare höftfrakturprocessen SÄS

Verksamhetschefer SÄS

Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

Nyckelord

Höftfraktur, vårdspår, CFS, Clinical Frailty Scale, vårdtid

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Johan Bergfors, (johla21), Vårdenhetschef

Granskad av: Johan Bergfors, (johla21), Vårdenhetschef

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9614-1667261839-14

Version: 3.0

Giltig från: 2026-11-27

Giltig till: 2028-11-27