



Dokumenttyp
Styrdokument
Upprättat av
Arbetsgrupp för framtagning av rutin
Godkänt av
Samordningsgruppen

Uppdrag
Samverkan kring skörhet
Utfärdsdatum
2022-09-07
Datum för godkännande
2023-02-10
2023-06-02 (revision)

Sidnr
1 (3)

Rutin för samverkan kring skörhet hos äldre och skattning med Clinical Frailty Scale (CFS)

Bakgrund

Att bli äldre är en komplex process med flera dimensioner. Åldrandet varierar mellan individer och skillnaderna blir större mellan personer i samma ålder ju äldre man blir. Numera används ofta begreppet skörhet (eng frailty) för att beskriva den sårbarhet som kan uppstå i samband med åldrandet. Skörhet kan beskrivas som ett tillstånd där kroppen med ökande biologisk ålder har minskad reservkapacitet på grund av nedsatt funktion i många fysiologiska system, och därmed en minskad motståndskraft mot olika påfrestningar. Fysisk skörhet kan uttrycka sig som allmän svaghet, trötthet, nedsatt uthållighet, undervikt och låg fysisk aktivitet, där vissa aktiviteter tar längre tid att göra och man inte känner sig lika stark som tidigare. Detta leder till att sårbarheten hos personen ökar. Begreppet skörhet kan också definieras ur ett bredare perspektiv där man även lägger till begreppen sjuklighet och aktivitetsförmåga till den fysiska skörheten. Clinical Frailty Scale (CFS) är en skattningsskala som baseras på detta sätt att definiera skörhet. För att kunna sätta in åtgärder för att undvika försämring och komplikationer, är det viktigt att tidigt identifiera vilka patienter som är sköra eller börjar bli sköra. Forskning visar att interventioner gör störst nytta i ett tidigt skede, innan personerna är alltför fysisk sköra och beroende av andra för att klara vardagsaktiviteterna.

SIMBAs *utvecklingsgrupp Äldre* samt *ledningsgruppens för samverkan* har tagit beslut om en implementeringsplan för samverkan kring sköra äldre med hjälp av CFS.

Syfte

Syftet med samarbete kring skörhet och skattning med hjälp av CFS är att tidigt uppmärksamma sköra individer och deras behov för att tidigt kunna sätta in insatser från olika professioner och verksamheter för att i möjligaste mån behandla och förebygga ytterligare skörhet.



Dokumenttyp
Styrdokument
Upprättat av
Arbetsgrupp för framtagning av rutin
Godkänt av
Samordningsgruppen

Uppdrag
Samverkan kring skörhet
Utfärdsdatum
2022-09-07
Datum för godkännande
2023-02-10
2023-06-02 (revision)

Sidnr
2 (3)

Genomförande

Beslut har tagits om att alla patienter med kommunal hälso- och sjukvård ska bedömas för skörhet. Bedömningen ska uppdateras vid förändrat funktionstillstånd och årliga kontroller. På Kungälvssjukhus genomförs bedömningarna vid inskrivning på geriatrisk avdelning.

- Patienter inskrivna i den kommunala hälso- och sjukvården
 - Patientansvarig sjuksköterska informerar sig, tillsammans med patientansvarig läkare, genom kontakt med anhöriga, kontaktperson och rehab.personal om patientens habitualtillstånd/ grundtillstånd/ normaltillstånd.
 - Patientansvarig sjuksköterska gör med hjälp av den insamlade information en **preliminär** skattning enligt CFS-skalan som diskuteras med patientansvarig läkaren som ska vara delaktig i den slutgiltiga bedömningen. Om patienten bedöms hamna på 8 eller 9 på skalan är det alltid en läkare som ska göra skattningen, till exempel om patienten har symtom av sin sjukdom som inte går att lindra eller vårdas i livets slut. Resultatet av skattningen ska finnas tillgänglig i patientens förberedda vårdbegäran.
- Patienter med regional primärvård
 - Äldresköterskorna på vårdcentralerna gör en skattning enligt CFS-skalan i samband med hembesök samt när de skickar vårdbegäran på nya patienter till den kommunala primärvården. Skattningen diskuteras med patientansvarig läkare som ska vara delaktig i den slutgiltiga bedömningen. Om patienten bedöms hamna på 8 eller 9 på skalan är det alltid en läkare som ska göra skattningen, till exempel om patienten har symtom av sin sjukdom som inte går att lindra eller vårdas i livets slut.
- Inskrivning på geriatrisk avdelning på Kungälvssjukhus
 - Patientansvarig sjuksköterska gör en **preliminär** skattning enligt CFS-skalan vid omvårdnadsstatus när patienten skrivs in på avdelningen om inte detta redan är gjort på akutmottagningen. Patientansvarig läkare ska alltid vara delaktig i den slutliga bedömningen, detta är särskilt viktigt när patienten bedöms hamna på skörhetsgrad 8 eller 9.



Dokumenttyp
Styrdokument
Upprättat av
Arbetsgrupp för framtagning av rutin
Godkänt av
Samordningsgruppen

Uppdrag
Samverkan kring skörhet
Utfärdsdatum
2022-09-07
Datum för godkännande
2023-02-10
2023-06-02 (revision)
Sidnr
3 (3)

- Dokumentation av skattningsresultat

Varje verksamhet behöver ta fram rutin för dokumentation av resultatet från skattningen i journalerna som medför att skattningen är sökbar för att möjliggöra uppföljning både på individ- och gruppnivå.

Information om skattningsresultat ska överföras till aktuella parter i IT-tjänst SAMSA när patienten akut eller planerat är i behov av slutenvård. Slutenvården dokumenterar aktuellt skattningsresultat i planeringsmeddelandet under rubriken Hälсотillstånd. I vårdbergäran under rubriken Hälсотillstånd dokumenterar kommunal eller regional primärvård senaste skattningsresultat.

Uppföljning

Implementeringen kommer att följas på närområdesgruppernas möten samt när utvecklingsgrupp Äldre har möte

Referenser

- Clegg A, Young J, Iliffe S, Rikkert MO, Rockwood K. Frailty in elderly people. Lancet. 2013 Mar 2;381(9868):752-62. doi: 10.1016/S0140-6736(12)62167-9.
- Rockwood K, Theou O, Mitnitski A. What are frailty instruments for? Age Ageing. 2015;44(4):545-7. 9. Ekdahl A, Ekerstad N, Alfredsson J, Johanson M, Metzner C, Strandberg T, Cederholm T; Skörhetsbegreppet viktigt för att förstå den äldre patientens behov. Läkartidningen 21-22 2020
- Ekerstad N, Cederholm T, Boström A-M, De Geer L, Ekdahl A, Guidetti S, Janzon M, Alfredsson J;
- Clinical Frailty Scale – skörhet är ett sätt att skatta biologisk ålder. Läkartidningen 44-45 2022