

Kan skörhet hos äldre leda till misstanke om palliativa vårdbehov?

Petronella Hesslind-Mowday, spec ssk Vård av äldre, Cecilia Ekmark, leg ssk och Helene Reimertz, överläkare

Frågeställning

Kan Clinical Frailty Scale (CFS) hjälpa oss att identifiera palliativa vårdbehov hos äldre och sköra patienter?

Bakgrund

Det finns idag en bristande bedömning av behov och planering för äldre sköra personer som lever sina sista år i livet.

Vårdpersonal har ofta en bättre erfarenhet av att identifiera när en person närmar sig livets absolut sista tid, de sista dagarna och veckorna i livet, än att identifiera palliativa vårdbehov i ett tidigare skede.

Clinical frailty scale (CFS)

 1. Mycket vital – individer som är starka, aktiva, energiska och självständiga. De löser ofta många problem själva. De tillhör de som är i bäst skick för sin ålder.	 6. Måttligt skör – individer som behöver hjälp med alla utomhusaktiviteter och hushållsarbete. Ibland har de ofta problem med trappor, behöver hjälp med att tvätta sig, och kan behöva minimal hjälp (tjugo minuter, två gånger) med att klä på sig.
 2. Vital – individer som inte har några sjukdomsproblem men som är i sämre skick än individer i kategori 1. De tränar ofta eller är emellanåt mycket aktiva, t.ex. berövande på lördag.	 7. Allvarigt skör – är helt beroende av andra för personlig egenvård oavsett orsak (fysisk eller kognitiv). Trots det främsta de som stabilisera och står hög risk för att dö (inom sju till tio månader).
 3. Klarar sig bra – individer vars medicinska problem är väl kontrollerade, men som inte regelbundet är aktiva utöver vanliga promenader.	 8. Mycket allvarigt skör – helt beroende, närmar sig livets slut. De kan i allmänhet inte tillbringa mer än en lindrig sjukdom.
 4. Sårbar – är inte beroende av andras hjälp i vardagen, men har ofta svårt att begränsa deras aktiviteter. Sin vanligaste klädsel är att de bär på ("väntas med") och/eller blir trötta under dagen.	 9. Terminalt sjuk – närmar sig livets slut. I den här kategorin ingår individer med en förväntad överlevnadstid på mindre än 6 månader utan tvärgående tecken på skörhet.
 5. Lindrigt skör – dessa individer är ofta oöppbart sängsittare, och behöver hjälp med komplexa ADL (Instrumental Activities of Daily Living)-aktiviteter (ekonomi, transporter, tungt hushållsarbete, medicinering). Lindrigt skörhet förklarar i allmänhet försälgan att handla och gå ut på egen hand, laga mat och utföra hushållsarbete.	

Rockwood et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. *CMAJ* 2005; 173:969-974. Översättningen till svenska gjord av Niklas Ekstrand och Ingrida Betan, 2013. Den är oåtkombar för instrumenteringen.

Resultat

Allvarlig skörhet innebär en ökad risk för nedsatt funktion och en ökad svårighet att återhämta sig från sjukdom. En skattning på 7 - 9 bör därmed leda till en individuell bedömning för att undersöka om palliativa vårdbehov föreligger.

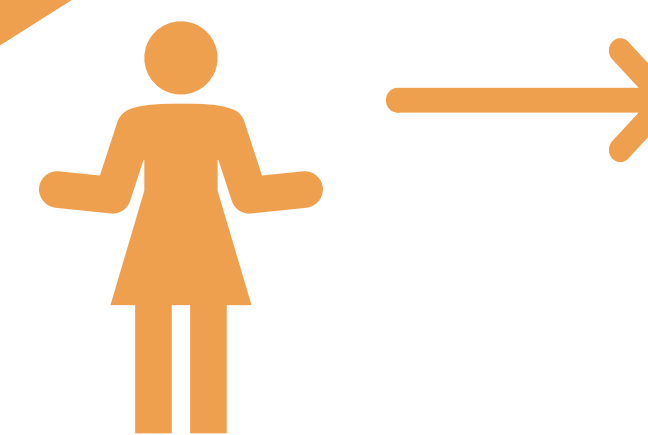
CFS används redan i region Kronoberg och länets kommuner för att skörhetsskatta alla över 65 år.

I journalsystemet som delas av regionen och kommunerna finns en anteckningsmall för bedömning av palliativa vårdbehov, som utgår från "Nationell Vårdplan för Palliativ vård del 1 - Bedömning av palliativa vårdbehov".

I samverkan mellan Palliativt Centrum och länets vårdgivare skapades en riktlinje och rutin för arbetssättet. Palliativt Centrum stöttar i implementeringen genom utbildningar, föreläsningar och inspirationsfilm.

I Kronobergs län ska CFS användas som en av flera ingångar i vårdförloppet för palliativ vård. Den som skattas 7 – 9 ska bedömas enligt anteckningsmall *Bedömning av palliativt vårdbehov*.

Läs Region Kronobergs rutin för skattning av skörhet här



Konklusion

CFS används redan i Kronoberg län men det saknades rutiner och åtgärder för de personer som bedömdes som mest sköra.

CFS kan vara en indikator för att palliativa vårdbehov föreligger. Målet är att ge en bättre palliativ vård för de mest sköra äldre, där de själva och deras närstående får vara delaktiga i planeringen av vården.

Resultatet kommer att följas genom journalgranskningar och indikatorer i journal och palliativregistret.

