



SVENSKA INTENSIVVÅRDSREGISTRET SIR

Version: 2.0
Fastställd: 2022-10-01
Gäller från: 2022-10-01

Riktlinje för registrering av Clinical Frailty Scale

Innehåll

Bakgrund	2
Clinical Frailty Scale (CFS)	2
Skörhetsbedömning	2
Praktisk bedömning	4
Registrering	4
Utbildning	4
Referenser	5
Ändringshistorik	7



SVENSKA INTENSIVVÅRDSREGISTRET SIR

Bakgrund

Allt fler studier visar att graden av frailty (skörhet) är en viktig parameter för bland annat mortaliteten hos patienterna som läggs in på IVA. Frailty visar på en annan dimension än riskjusteringssystemet som SAPS3 (1). Det gäller även för yngre individer (2–4). Registrering av frailty ger också en beskrivning av vilka patienter det är som kommer till intensivvården. Bedömning av frailty kan användas för att identifiera individer med hög risk att drabbas av negativa händelser eller komplikationer och därmed behöver extra omsorg vid flytt från IVA till vårdavdelning samt för att identifiera individer som trots hög ålder har goda möjligheter att tåla en avancerad behandling. Det finns flera skalor för frailty, SIR har valt att använda Clinical Frailty Scale (CFS) (5).

Clinical Frailty Scale (CFS)

CFS som är utvecklad i Canada av Rockwood (5) är den skala som används mest i intensivvårdsstudier (6). Den användes i VIP-studierna (7). CFS registreras av Swedeheart och sedan 2021-10-01 skickar IVA-avdelningar i Sverige in registreringar till SIR. Vi använder en svensk översättning som skapats av Niklas Ekerstad och medarbetare. Översättningen är antagen och anslagen av instrumentägaren och skedde i nära samarbete med Linköpings universitet enligt ISPOR-inspirerad metodik. SIR har fått tillstånd av skaparen till skalan (Rockwood) att använda den.

Skalan uppdaterades 2020 av Rockwood (8) med mindre ändringar av namn och beskrivningar, en ny svensk översättning gjordes av Ekerstad och medhjälpare 2020 enligt samma metodik som tidigare. Denna uppdatering rekommenderar SIR att successivt införa från hösten 2022.

Skörhetsbedömning

- Jämför patienten med motsvarande åldersgrupp för att skatta CFS 1–3.
- Bedöm hur patienten var de senaste veckorna innan sjukhusinläggningen. Frailtybedömningen ska spegla hur det var innan den akuta försämringen.
- Det räcker med att en punkt uppnås på en högre skörhetsgrad för att patienten ska hamna i denna grupp.
- Skalan är inte avsedd för bedömning av individer med medfödda handikapp.

SVENSKA INTENSIVVÅRDSREGISTRET SIR

	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 symptom. 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 symptom 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 skörhets försämrar i allmänhet förmågan att handla och gå ut på egen hand, förbereda måltid, sköta medicinering och börjar begränsa lättare hushållsarbete.
	6	LEVER MED MÄTTLIG 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 (uppmanning, 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 skörhets (Många terminalt sjuka kan fortfarande träna fram till mycket nära sin bortgång).

Figur 1. *Skörhets enligt CFS ** (Clinical Frailty Scale). Rockwood et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. CMAJ 2005;173:489-495. 2009. Rockwood K, Theou O. Using the Clinical Frailty Scale in Allocating Scarce Health Care Resources. Can Geriatr J. 2020. Version 2.0 översattes till svenska av Niklas Ekerstad, Anne-Marie Boström, Susanne Guidetti, Kristina Åhlund, oktober -december 2020, Trollhättan, Linköping och Stockholm.



SVENSKA INTENSIVVÅRDSREGISTRET SIR

Praktisk bedömning

Praktiska tips för att underlätta bedömningen. Dessa tips kommer från Swedeheart, inte från originalförfattaren eller intensivvårds litteratur

- Blir patienten utmattad av att gå korta sträckor eller ramlar hen ofta? Om ja, minst CFS 4.
- Har patienten symptom som begränsar aktiviteter i vardagen? Om ja, minst CFS 4
- Motionerar patienten regelbundet? Om ja, troligen CFS 1–4.
- Hur långt klarar patienten av att gå?
- Har patienten hemtjänst/hemsjukvård och vad får hen i så fall hjälp med? Patienter med hemtjänst har ofta CFS 5 eller mer.
- Får patienten hjälp av anhöriga? Patienter som behöver mycket hjälp av anhöriga har vanligen minst CFS 5.
- Patienter som bor på särskilt boende har nästan alltid minst CFS 6.
- Sköter patienten sin helt ADL självständigt? Om ja, troligen CFS 1–4.

Registrering

Frailty är en frivillig parameter och registreras en gång per vård tillfälle. Frailty kan rapporteras för vårdtyp IVA, TIVA. Om nya uppgifter uppkommer under vårdtillfället som gör att patienten bedöms ha en annan grad av frailty uppdateras registreringen. Frailty registreras som något av värdena 1-9 eller bortfallsorsak.

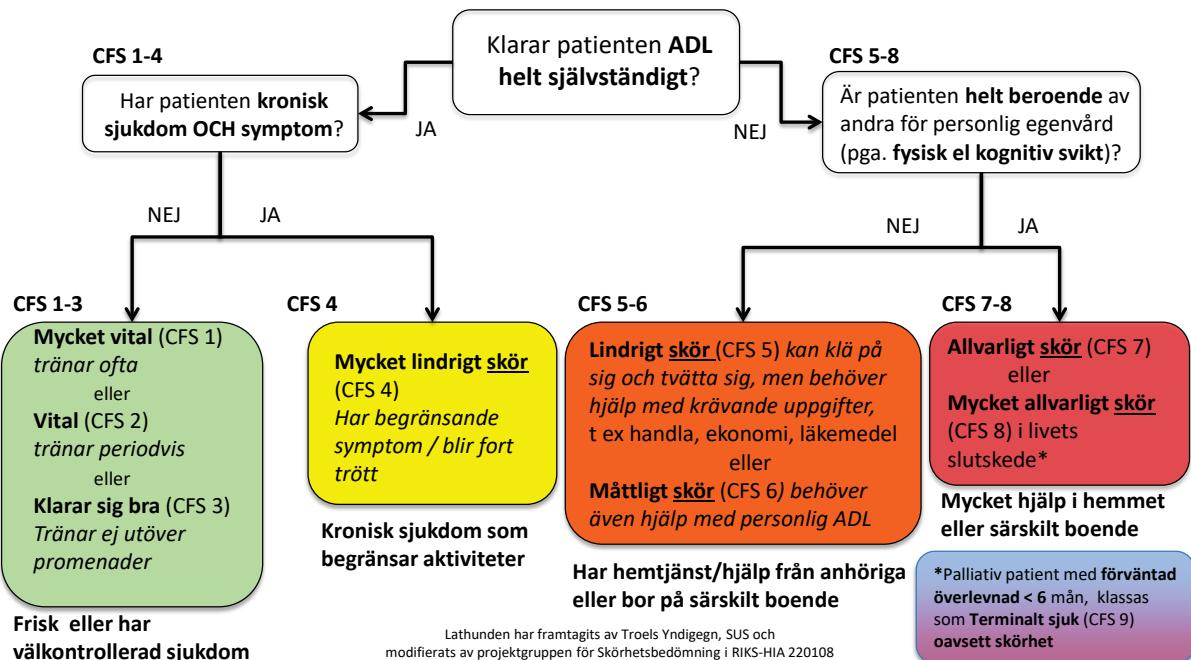
Bortfallsorsaker:

1. **Information har eftersökts men kan ej fastställas**
 - a. *Man har gjort ett rimligt försök att eftersöka informationen, men får ej fram den. Kan vara patienter från annan region där man inte har journalanteckningar, spärrad journal, utländska personer, personer som inte tidigare sökt sjukvård, oidentifierade osv*
2. **Information har inte eftersökts**
 - a. *Man har av något skäl inte eftersökt information om grad av frailty*
3. **Ingår ej i lokal patientgrupp för CFS**
 - a. *Om man har egna lokala kriterier för CFS som ålder, diagnosgrupp*

Frailty registreras från 16 års ålder, dvs samma åldersgräns som för SAPS3. Skalan användes initialet endast för äldre patienter, men har sedan visats fungera även för yngre. Swedeheart har ingen nedre åldersgräns för registrering av frailty enligt CFS.

Utbildning

SIR har tillstånd att använda Swedehearts utbildningsmaterial:
<https://www.ucr.uu.se/swedeheart/dokument-sh/skorhet-sh>



Figur 2. Utbildningsmaterial från Swedeheart

Referenser

1. De Geer L, Fredrikson M, Tibblin AO. Frailty predicts 30-day mortality in intensive care patients: A prospective prediction study. Eur J Anaesthesiol. november 2020;37(11):1058–65.
2. Bagshaw M, Majumdar SR, Rolfsen DB, Ibrahim Q, McDermid RC, Stelfox HT. A prospective multicenter cohort study of frailty in younger critically ill patients. Crit Care Lond Engl. 06 juni 2016;20(1):175.
3. Brummel NE, Bell SP, Girard TD, Pandharipande PP, Jackson JC, Morandi A, m.fl. Frailty and Subsequent Disability and Mortality among Patients with Critical Illness. Am J Respir Crit Care Med. 01 juli 2017;196(1):64–72.
4. Services S beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU); SA för HTA och A of S. Clinical Frailty Scale in prediction of mortality, disability and quality of life for patients in need of intensive care [Internet]. 2020 [citerad 13 mars 2021]. Tillgänglig vid: <https://www.sbu.se/en/publications/responses-from-the-sbu-enquiry-service/clinical-frailty-scale-in-prediction-of-mortality-disability-and-quality-of-life-for-patients-in-need-of-intensive-care/>
5. Rockwood K, Song X, MacKnight C, Bergman H, Hogan DB, McDowell I, m.fl. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. CMAJ Can Med Assoc J J Assoc Medicale Can. 30 augusti 2005;173(5):489–95.
6. Falvey JR, Ferrante LE. Frailty assessment in the ICU: translation to ‘real-world’ clinical practice. Anaesthesia. 2019;74(6):700–3.
7. Flaatten H, De Lange DW, Morandi A, Andersen FH, Artigas A, Bertolini G, m.fl. The impact of frailty on ICU and 30-day mortality and the level of care in very elderly patients (≥ 80 years). Intensive Care Med. december 2017;43(12):1820–8.



SVENSKA INTENSIVVÅRDSREGISTRET

SIR

-
8. Rockwood K, Theou O. Using the Clinical Frailty Scale in Allocating Scarce Health Care Resources. *Can Geriatr J.* 01 september 2020;23(3):210–5.



SVENSKA INTENSIVVÅRDSREGISTRET **SIR**

Ändringshistorik

2022-10-01 Version 2.0

Lagt till information om att SIR börjar använda CFS 2.0. Nya bilder. Justerade bedömningsstips.

2021-10-01 Version 1.0

Första version