

“Hvordan får jeg hjælp, når jeg bliver syg og gammel?”

Hvilken hjælp har JEG brug for, når jeg bliver syg og gammel?
Hvad og hvordan?

11.15-11.45	<p>Oplæg v. ledende overlæge Anne-Catherine Hauerslev Foss, om</p> <ul style="list-style-type: none">• Hvad er geriatri, og er der geriatere nok?• Hvordan forebygges uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser? <p><i>Opklarende spørgsmål</i></p>
-------------	--

Catherine Hauerslev Foss, cheflæge, ph.d., lektor
Ældresygdomme -AUH

Geriatrici, læren om alderdommens sygdomme.

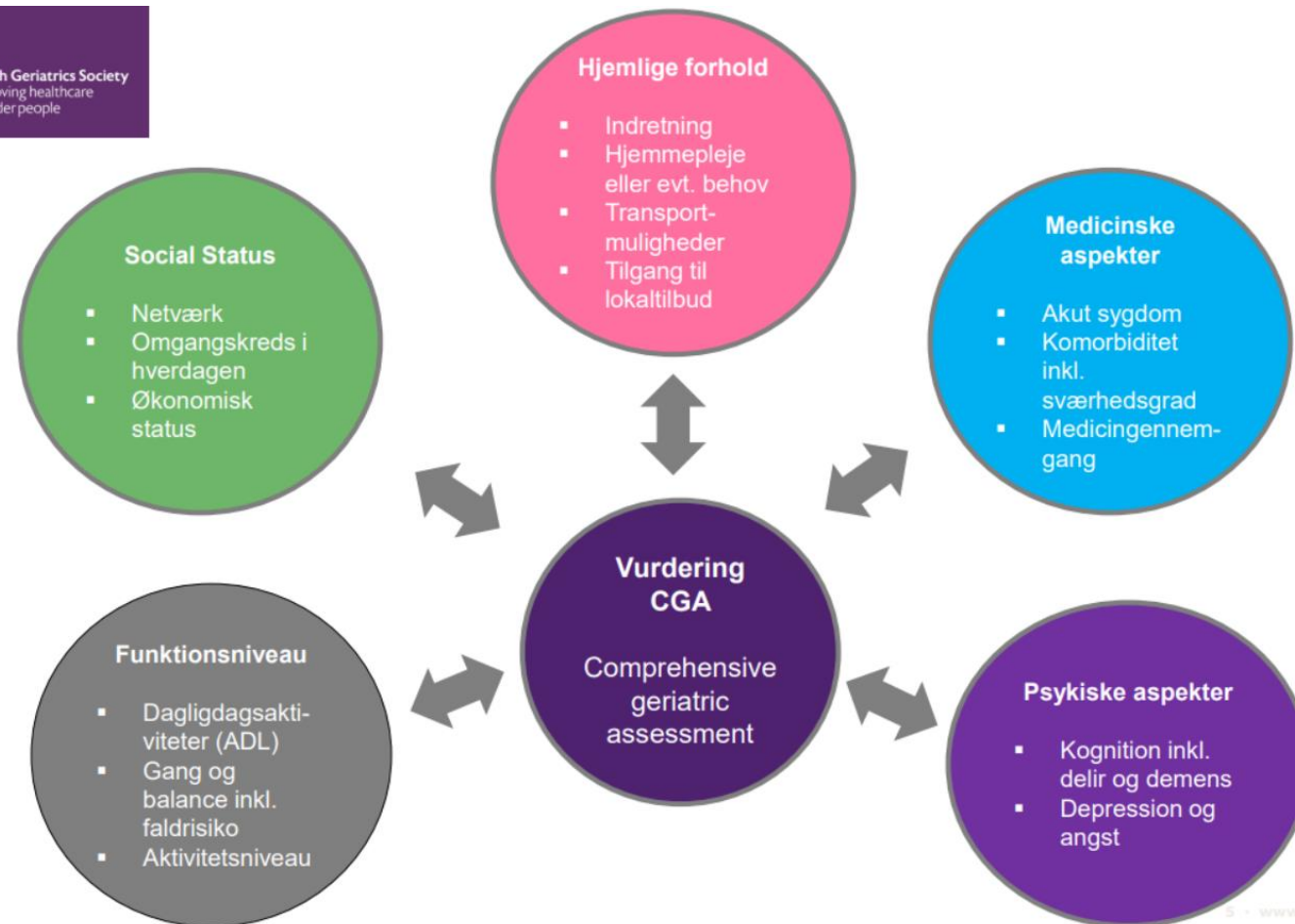
Geriatrici kaldes Ældresygdomme eller
Ældre medicin

Geriatrici er det lægelige speciale som tager
sig af ældre og skrøbelige patienter

Den ældre skrøbelige patient er præget af

multimorbiditet og polyfarmaci
funktionstab (fysisk og kognitivt)
Oftentimes sociale problemstillinger

En geriater er en læge, men geriatri er en tværfaglig disciplin




SUNDHEDSSTYRELSEN

Lægeprognose 2021-2045

Udbuddet af læger og speciallæger



Tabel 22. Udvikling i antal læger og speciallæger inkl. orlov i hovedscenariet, 2021-2045

	2021	2025	2030	2035	2040	2045	Vækst
Akutmedicin	83	107	247	402	552	689	725%
Almen medicin	4.817	5.104	5.979	6.998	7.949	8.669	80%
Anæstesiologi	1.280	1.365	1.423	1.513	1.617	1.688	32%
Arbejdsmedicin	93	86	106	135	167	202	117%
Børne- og ungdomspsykiatri	277	349	447	537	619	691	149%
Dermato-venerologi	225	242	278	315	340	357	59%
Gynækologi og obstetrik	667	712	763	822	887	941	41%
Intern medicin	91	73	55	48	48	51	-44%
Intern medicin: endokrinologi	281	317	355	391	439	478	70%
Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi	245	284	324	368	414	452	84%
Intern medicin: geriatri	173	226	290	362	436	497	187%
Intern medicin: hæmatologi	166	190	218	246	276	296	78%
Intern medicin: infektionsmedicin	131	156	181	206	228	247	88%
Intern medicin: kardiologi	535	593	651	708	762	803	50%
Intern medicin: lungesygdomme	236	272	332	406	480	538	128%
Intern medicin: nefrologi	163	181	207	236	266	291	78%
Intern medicin: reumatologi	279	301	345	407	478	540	94%

Den ældre patient er en heterogen gruppe

Skrøbelige – friske

Få sygdomme – mange sygdomme

Livslængde vigtigst

Livskvalitet og symptomlindring vigtigst

Correspondence | Open Access | Published: 21 April 2021

Translation of the updated clinical frailty scale 2.0 into Danish and implications for cross-sectoral reliability

 Anders Fournaise , Søren Kabell Nissen, Jørgen T. Lauridsen, Jesper Ryg, Christian H. Nickel, Claire Gudex, Mikkel Brabrand, Lone Musaeus Poulsen & Karen Andersen-Ranberg

BMC Geriatrics 21, Article number: 269 (2021) | Cite this article

Skrøbelighed-Frailty

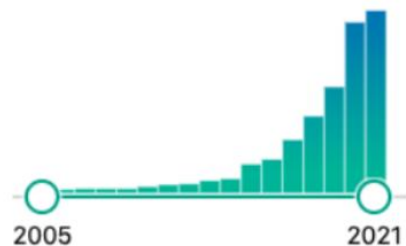
Oversat til Dansk ved brug af ISPOR

CFS's fire domæner:

- Funktionsniveau (afhængighed af andre)
- Symptomer på sygdom
- Kognitiv status
- Restlevetid

Stigende international anerkendelse

- Nem og hurtigt at bruge



2016: 16 artikler
 2018: 75 artikler
 2020: 171 artikler
2021: 183 artikler

Clinical Frailty Scale*



1 Meget god form – Mennesker der er robuste, aktive, energiske og motiverede. Typisk motionerer disse mennesker regelmæssigt. De er blandt dem i bedst form for deres alder.



2 Velbefindende – Mennesker uden aktive symptomer på sygdom, men i mindre god form end kategori 1. De motionerer ofte eller er meget aktive en gang imellem, f.eks. på bestemte årstider.



3 Klarer sig godt – Mennesker med velkontrollerede sygdomsproblemer, men som ikke er regelmæssigt aktive udover rutinemæssige gåture.



4 Sårbar – Mennesker der ikke er afhængige af andre til daglige gøremål, men som ofte har symptomer, der begrænser aktiviteterne. En almindelig klage er at føle sig "langsom" eller træt i løbet af dagen.



5 Mildt skrøbelig – Mennesker der er mere tydeligt langsomme, og som har behov for hjælp til komplekse daglige gøremål (IADL - økonomi, transport, hovedrengøring, medicin). Typisk vil mild skrøbelighed i stigende grad hæmme indkøb, gåture alene udenfor, madlavning og husarbejde.



6 Moderat skrøbelig – Mennesker med behov for hjælp til alle udendørs aktiviteter og med at holde hus. Indendørs har de ofte problemer med trappegang, hjælp til at gå i bad og kan nogle gange have brug for minimal hjælp til påklædning (stikord, let støtte ved behov).



7 Svært skrøbelig – Fuldstændig afhængige af hjælp til egenomsorg, uanset årsag (fysisk eller kognitiv). Alligevel virker de stabile og ikke i høj risiko for at dø (indenfor ca. 6 måneder).



8 Meget svært skrøbelig – Fuldstændig afhængige og nærmer sig livets afslutning. Typisk vil de ikke engang komme sig efter let sygdom.



9 Terminalt syg – Mennesker som nærmer sig livets afslutning, men ikke fremstår tydeligt skrøbelige i øvrigt. Denne kategori gælder mennesker med en forventet levetid på mindre end 6 måneder.

Bedømmelse af skrøbelighed hos mennesker med demens

Mennesker med demens er skrøbelige (scorer altid minimum 5) og graden af skrøbelighed svarer til graden af demens.

Typiske symptomer ved mild demens er at glemme detaljer om en nylig begivenhed, selvom man kan huske selve begivenheden, og at gentage det samme spørgsmål/historie og social tilbagetrækning.

Ved moderat demens er hukommelsen for nylige begivenheder svært nedsat, selvom man tilsyneladende kan huske gamle minder tydeligt. Man kan udføre personlig pleje med vejledning.

Ved svær demens kan man ikke udføre personlig pleje uden hjælp.

* 1. Canadian Study on Health & Aging, Revised 2008.

2. K. Rockwood et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. CMAJ 2005; 173:489-495.

© Rockwood Version 1.2, 2009. All rights reserved.
 Danish Version 1, 2020, translated by Anders Fournaise and Søren Kabell Nissen.

Erna 92 år – hvor skal hun behandles?

Hvad og hvordan ? Hvad hvis, vi havde tænkt og lavet en plan for, hvad der skulle ske i en sådan ikke helt uventet situation og hvordan det kunne gøres?

- Bor på plejehjem
- Sat i behandling med antibiotika(tabletter) på mistanke om blærebetændelse
- Næste aften 39 i TP og kan ikke indtage tabletter
- Vil gerne behandles, men helst ikke på hospitalet, men det kommer Erna

Per med terminalt hjertesvigt - 88 år

- Udskrevet fra Akutafdelingen af Ældresygdomme
- Til lindrende behandling
- Kom tilbage efter 8 timer med svær åndenød

Der manglede en plan fra hospitalet ved åndenød, som jo var forudsigeligt
Hvad og hvordan?

Er hurtigt altid godt ?

- 87 år i akutafdelingen med fald og ligget på gulvet, og vi opdager let blodmangel og væggtab, og der er tidligere kræftdiagnose. Patienten vil hjem og ikke udredes forlyder det.
- Faldet var akut , men ikke væggtabet eller blodmangel
- Patienten er bekymret og ønsker klarhed, men kan ikke klare mere tid i en travl akutafdeling. Det var ellers "smart" lige at få lavet scanningen.
- Patienten kommer ind 5 dage efter til scanning ambulantly med datter.
- PAS PÅ MED HASTIGHEDEN HOS DE ÆLDRE! Er det for vores skyld eller patienten?

Hvad og hvordan?

- **Patientinvolvering** –

Tør vi være realistiske sammen?

Hvordan håndterer vi pårørendes forventninger/"krav"?

- **Samarbejde** –

Hvem og om hvad?

Hvad bremser dette?

os?
Er vi/tør vi være generøse nok eller afviser vi, hvis det ikke lige er



[Kvalitetsdatabaser](#) [Resultater](#) [Systemer](#) [Data til forskning](#) [FAQ](#) [Support](#) [Abonnement](#)

Du er her: [Nyheder](#) > **Ny database skal sikre skrøbelige ældre bedre behandling**

Nyheder

Ny database skal sikre skrøbelige ældre bedre behandling

Ny database skal sikre skrøbelige ældre bedre behandling

En ny database for skrøbelige ældre skal øge behandlingskvaliteten for en voksende patientgruppe, som ofte har diffuse symptomer og et truende funktionstab.

Fejlmedicinering, overmedicinering og ældre patienter, som ikke kan gå efter indlæggelse. Det er nogle af de oplevelser, som afdelingslæge Lone Winther Lietzen fra Afdeling for Ældresygdomme, Aarhus Universitetshospital vil arbejde på, bliver færre i fremtiden.

Derfor er hun nu - udpeget af bestyrelsen for Dansk Selskab for Geriatri - i spidsen som formand for en ny database; Database for ældre, skrøbelige patienter i Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP). Databasen har som ambition at gøre mødet mellem den voksende gruppe af skrøbelige ældre og hospitalerne bedre.

Udskriv 

Styregruppen for Database for ældre, skrøbelige patienter



Styregruppen har 20 medlemmer, som er bredt fagligt og klinisk forankret. Styregruppen består af både fysioterapeuter, ergoterapeuter, sygeplejersker, diætister, kirurger, akutmedicinerne samt repræsentanter fra KL, pårørende og Ældresagen.

...med Regeringen og Danske Regioners 'Aftale om akutplan for sygehusvæsenet' fra 23. februar 2023 skal alle regioner inden udgangen af 2023 implementere en ordning med 72 timers behandlingsansvar

Modellen forventes at kunne bidrage til at:

- * behandle patienten så tæt på eget hjem som muligt
- * mindske risikoen for unødvendige genindlæggelser
- * forebygge og håndtere en række akutte henvendelser mere hensigtsmæssigt ved at benytte andre relevante tilbud, fx subakutte tider næste dag
- * øge kvaliteten af udskrivelser.



Hvad og hvordan?

Region Midt- Geriatriens vision for den ældre indlagte patient

Den ældre skrøbelige patient skal tilbydes en systematisk evidensbaseret helhedsorienteret vurdering uanset hvilket speciale/afdeling, som patienten er indlagt i.

Liggetiden skal være fagligt begrundet for den skrøbelige ældre patient, som er i risiko for negative udfald ved lange indlæggelser.

Patient og pårørende og det tværsektorielle skal medinddrages tidligt i patientforløbet.

Skrøbelighed og komorbiditet skal erkendes uanset afdeling.

Behandlingsplanen skal være under hensyntagen til patients skrøbelighed og komorbiditet/samtidige sygdomme.

Geriatrisk rejsehold

Kompetenceløft tæt på patienten

- Fokus på rettidig planlægning af patientforløb og udskrivelse af den skrøbelige ældre patient uanset afdeling

Region Midtjylland går forrest med en fælles koordineret indsats for at sikre effektivitet og kvalitet for den stigende gruppe af ældre komplekse patienter.

Geriatrien vedkender sig sin del af populationsansvaret!

Mit råd: Tag udgangspunkt i patientforløbene

Sats på udvikling af:

mellemrummet imellem primær og sekundærsektoren

øget samarbejde imellem specialer

patient/pårørendeinvolvering - vær realistisk med patienterne