

Geriatriska kliniken

Skånes universitetssjukhus

Sölve Elmståhl

Professor, klinikchef

Solve.elmstahl@med.lu.se

www.skane.se/sus/geriatrik

Stora satsningar inom äldreområdet

Socialdepartementet har avsatt 4 miljarder för 2012-2014
Regeringen har utsett en särskild äldresamordnare,
Eva Nilsson-Bågenholm

- Primärvården
- Vårdorganisationen som inte är byggd för äldres behov
- Läkemedelshanteringen
- Tand- och munvård
- Utbildningar till personalen
- IT system och dokumentation

”Lönar sig” geriatrisk rehabilitering

2010- metaanalys av 17 kontrollerade randomiserade studier av geriatrisk vård jämförd med övrig vård – internmedicin, ortopedi

Geriatrisk vård innebär att :

Färre behöver äldreboende (**36% färre**)

Fler uppnår högre funktionsförmåga (**75% fler**)

Färre avlider (**28% färre**)

Buchmann, 2010, British Medical Journal

Lägre dödlighet med geriatrisk vård

Försvagade äldre patienter som vårdas på geriatrisk avd. har lägre dödlighet än på medicinsk avdelning

Randomiserad kontrollerad studie (n=254 patienter) med ADL nedsättning, multiorgansvikt, nedsatt rörlighet, viktnedgång

	Geriatrisk avd	Medicin avd
Dödlighet 3 mån	12%	27%
Dödlighet 6 mån	16%	29%

Ingen skillnad mellan grupperna för ålder, kön, boende eller vårdtid före inläggning, fördelning av diagnos/symtom

Saltvedt I et al. JAGS 2002; 50(5): 792-8.

Metaanalys av sex studier Stuck et al samma fynd, 2003/ Buchmann 2010, BMJ n=17.

Fall går att förebygga riskfaktorer kan reduceras

75 år – varannan faller minst en gång/år

10-20% får fraktur - 1400 dör årligen pga fall

Meta-analys – 5 studier på högrisk population
(medicinskt behandlad pga tidigare fall)

Multistrategi intervention (bostad, läkemedel, blodtryck)

Reducerar fall med 6-33%

Högintensiv styrketräning hos 90-åringar ger resultat

medelålder 90 år – 8 veckors intensiv styrketräning av lår och "hamstrings"
(baksidan av låren)

3 ggr/vecka (3 insatser upprepades 8 gånger per träning och 1-2 minuters vila mellan insatserna (Fiatarone et al)

Resultat

Allmän prestationsförmåga ökade **174%**

Styrka höger fot - **8,0 kg till 20,6 kg**

Styrka vänster fot - **7,6 kg till 19,3 kg**

Ökad mobilitet - **lättare att resa sig**

Ökad gånghastighet

deltagare klarade sig **utan rollator**

Efter 4 veckor utan träning förelåg en styrkeförlust på 32 %

Efter stroke ses många behandlingsbara komplikationer – kräver många kompetenser

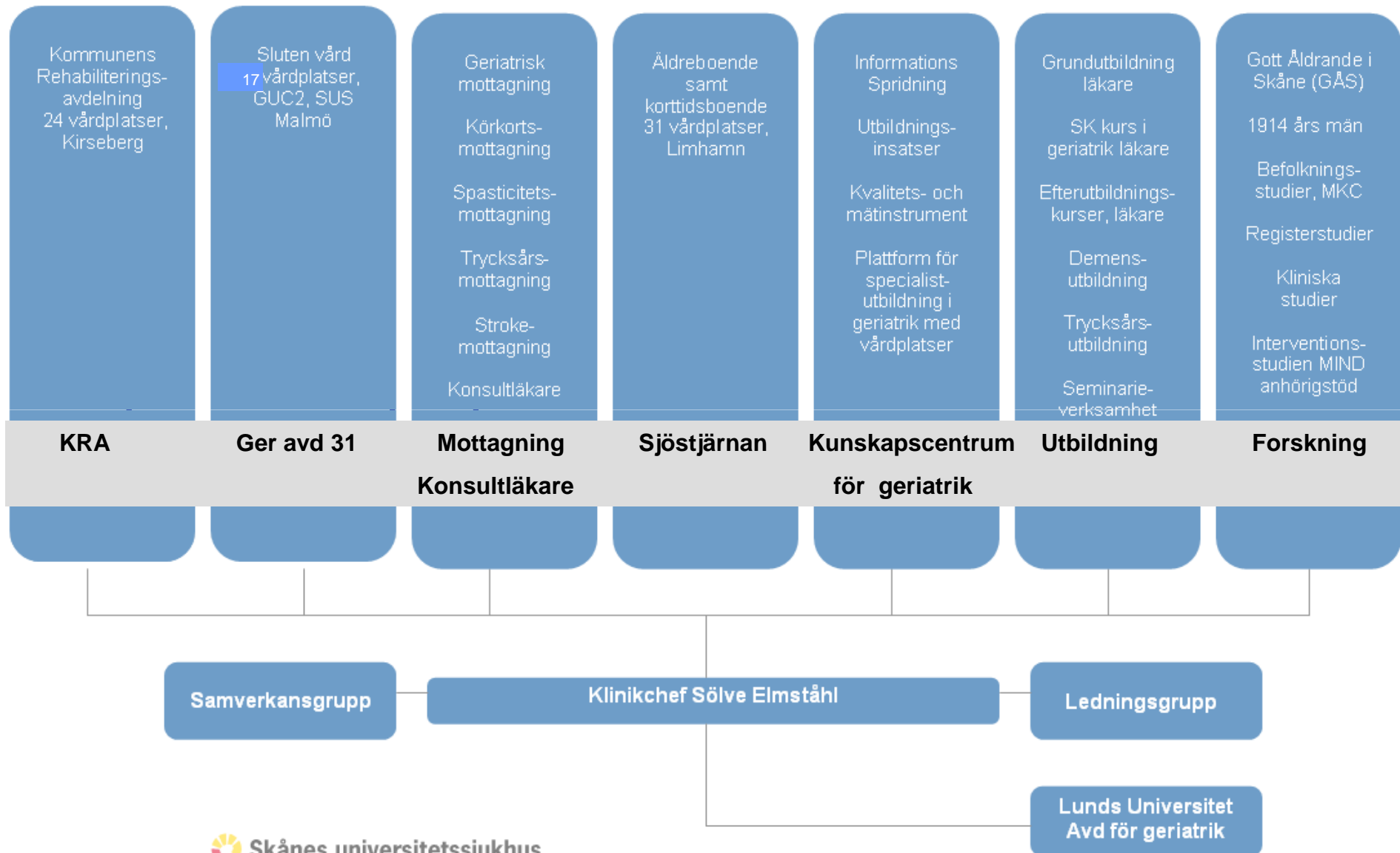
**Spasticitet
Kontrakturer
Sväljningsbesvär
Inkontinens
Depression
Smärta**

**Juridiska konsekvenser - bilkörning, vapen, god man
Anhörigstöd
Boende - hemtjänst**

Vad kännetecknar en geriatrisk patient ?

- Svårt sjuk person med behov av fortsatta vårdinsatser
- Ofta flera funktionshinder och symtom (smärta, förvirring, fall, inkontinens, trötthet, viktnedgång, nedstämdhet, organsvikt från flera organ samtidigt)
- Begränsade, men omfattande insatser
- Läkemedelsgenomgång, ofta biverkningar som bidrar/orsakar akuta vårdbehov
- Stora förbättringar uppnås
- Oftast inte känd av kommun tidigare, huvuddelen återvänder hem till sitt vanliga boende

Geriatriska kliniken vid Skånes universitetssjukhus, Malmö



Kunskapscentrum för geriatrik

I Sverige finns nationellt Äldrecentrum, Stockholm

Uppdrag från Region Skåne 2008

Endast Skåne har ett Regionalt kunskapscentrum

Uppdrag att verka för utbildning och utveckling inom geriatrik, dock inte svara för vård eller forskning

Kunskapscentrum för geriatrik knutet till den Geriatriska kliniken, SUS, Malmö

Resurser

- statistiker
- handläggare
- dietist
- läkare
- kommunikatör

Satsningsområden som Kunskapscentrum
för geriatrik har:

Utbildning

Kvalitetsregister

‘Kunskapsbank’

Utbildning

Under 2011 genomfört 50 utbildningsaktiviteter till mer än 2200 personer
Allt ifrån föreläsningar, praktiska övningar, endagsseminarier, veckokurser

- trycksår
- demens
- stroke
- fraktur/fall
- lyftteknik för personal
- lämplighetsbedömning för körkort, aktuell lagstiftning
- nutrition/kost
- Läkemedelsbehandling

Målgrupper inom såväl region Skåne som kommuner i Skåne:
läkare, sjukgymnaster, arbetsterapeuter sjuksköterskor, handläggare inom kommun

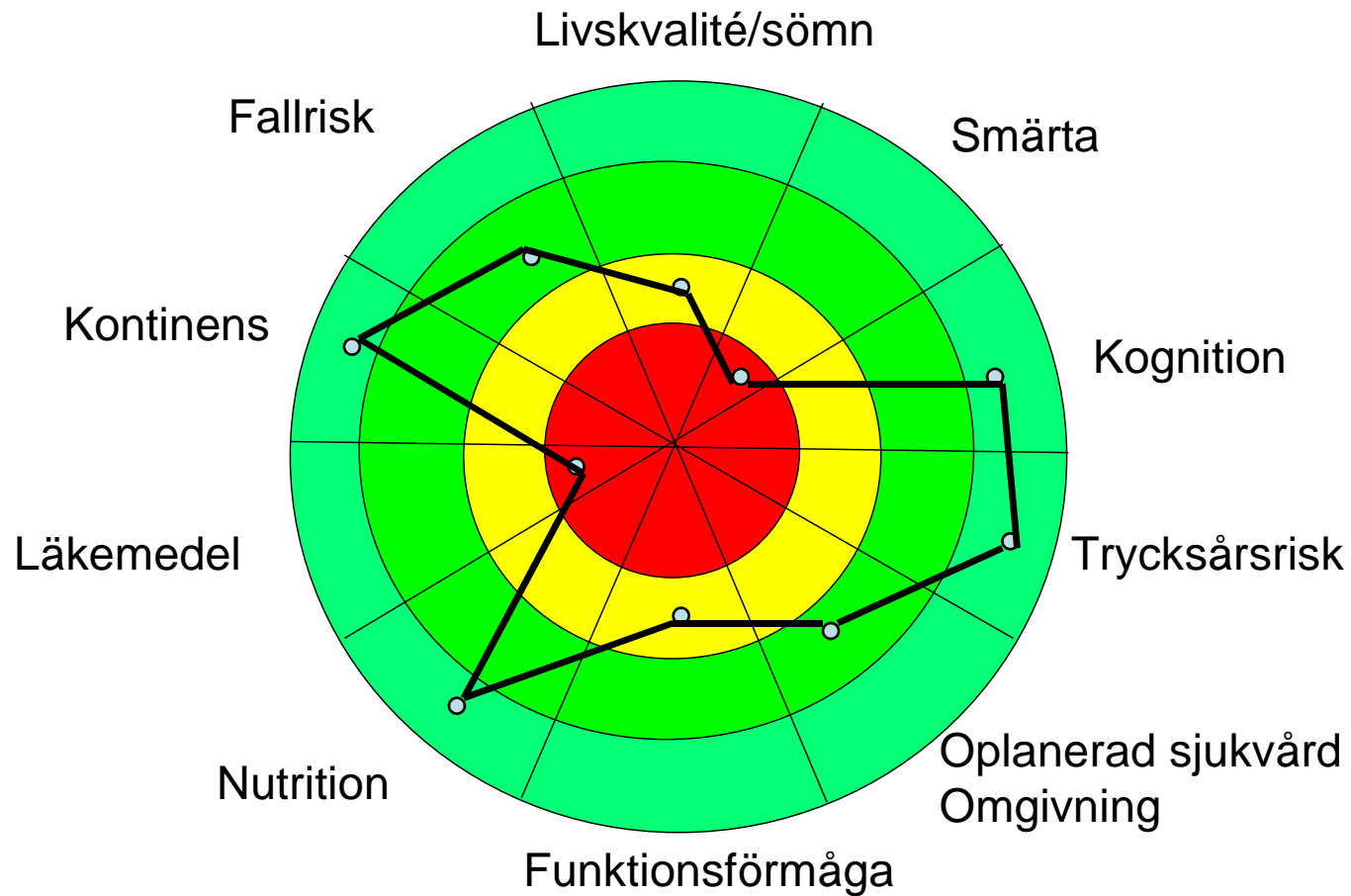
Inom området demensutbildning - landets största utbildningsproducent

Kvalitetsregister

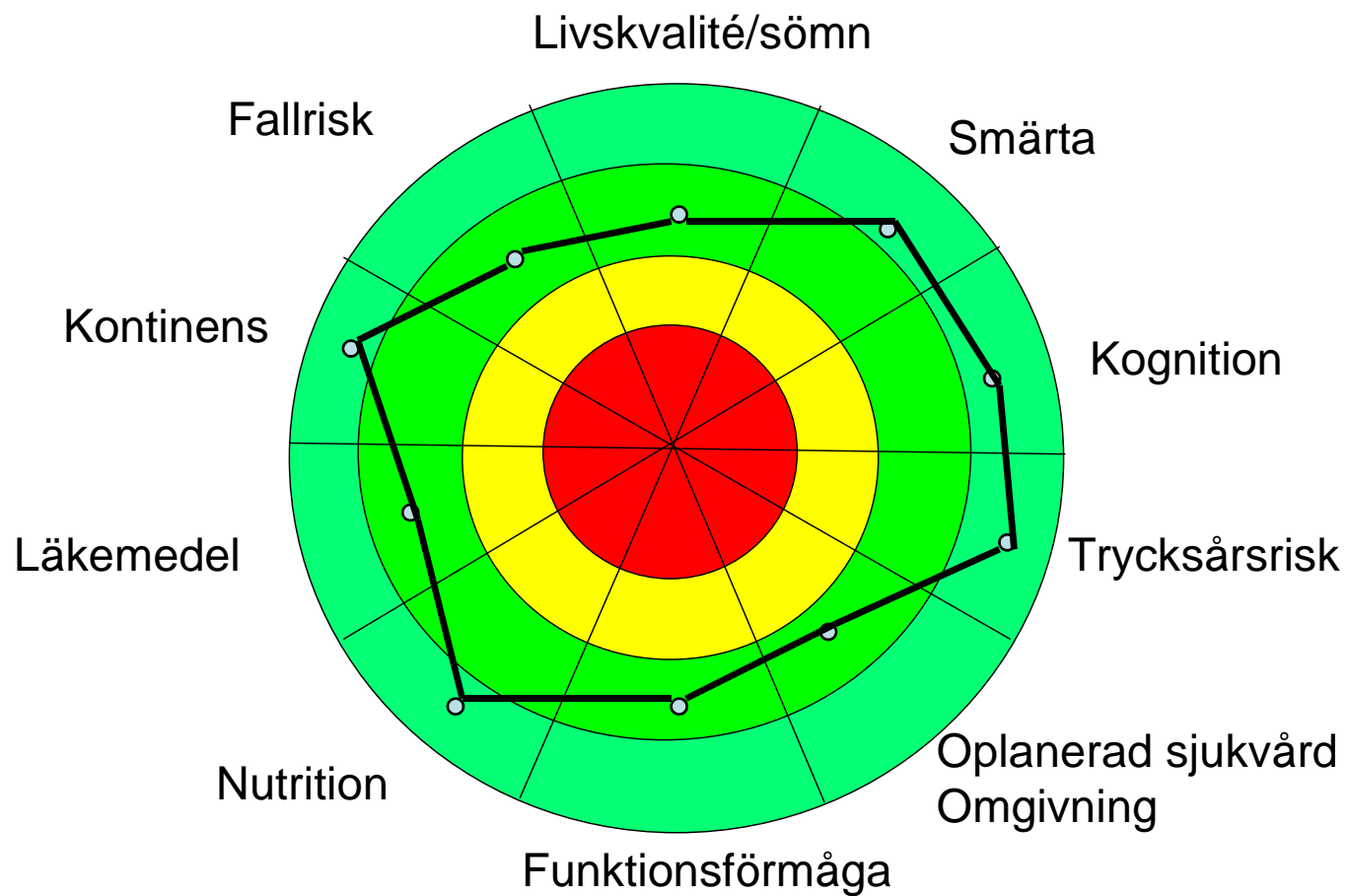
I Sverige finns idag ca 75 nationella kvalitetsregister
Ex stroke, höft, knä, plastik, hjärtinfarkt, flimmer, katarakt
Geriatriskt register saknas, 2011 inrättades Senior Alert
(fall, trycksår, kost)

Geriatriska kliniken, SUS, Malmö har drivit ett lokalt register
sedan 10 år som omfattar 10 olika områden ex
funktionsförmåga, smärta, depression, läkemedel
Pilotstudie genomförd,
Under 2012 lämnas ansökan om att bli nationellt geriatriskt
kvalitetsregister

Grafisk presentationsdel – vid inskrivning patient med höftfraktur och konfusion



Grafisk presentationsdel – efter 10 dagar



Geriatriskt kvalitetsregister - Signalfrågor

1 Funktionsförmåga

Förflyttning sittande till stående
Instruktion: Ställ dig upp. Försök att inte använda händerna som stöd.

- behöver lift eller måttlig till maximal hjälp av en eller flera personer för att ställa sig upp
- behöver minimal hjälp av en person för att ställa sig upp/hitta balansen eller ställer sig upp med av händerna efter flera försök
- ställer sig upp självständigt med eller utan hjälp av händer och hittar själv balansen

2 Nutrition

BMI: vikt (kg) / längd (m) * längd (m)

BMI under 20: nej ja

Om BMI < 20: Åtgärd påbörjad (kostbehandling, hjälpmedel, genomgång av läkemedel): nej ja

3 Smärta

Smärta senaste 4 veckorna: nej ja

Om ja, har smärta påverkat patientens aktiviteter: nej ja, lite ja, mycket

4 Livskvalité

I allmänhet skulle du vilja säga att din hälsa är:

- dålig
- någorlunda
- god
- mycket god
- utmärkt

5 Fall

Har patienten fallit senaste månaden: nej ja

Om ja, är åtgärd påbörjad (hjälpmedel, förebyggande insats, information, utredning): nej ja

6 Trycksår

(avser ej operationssår)

Har patienten trycksår: nej ja

Om ja, är åtgärd påbörjad (avlastning, kost, hjälpmedel, information): nej ja

7 Kontinens

Urininkontinens: nej ja

KAD: nej ja

8 Kognition

Har patienten varit förvirrad senaste månaden: nej ja vet ej

Om ja, har utredning av bakomliggande orsak skett: nej ja vet ej

9 Läkemedel

Har patienten sömmedicin (flunitrazepam, nitrazepam, propavan): nej ja

Har patienten antikolinergika (SoS kvalitetsindikatorer): nej ja

Om ja, har läkemedelsgenomgång skett: nej ja

10 Omgivningsfaktorer

Har patienten närstående: nej ja

Förmamn:

Efternamn:

Personnummer: Inskrivning

Undersökningsdatum: Utskrivning

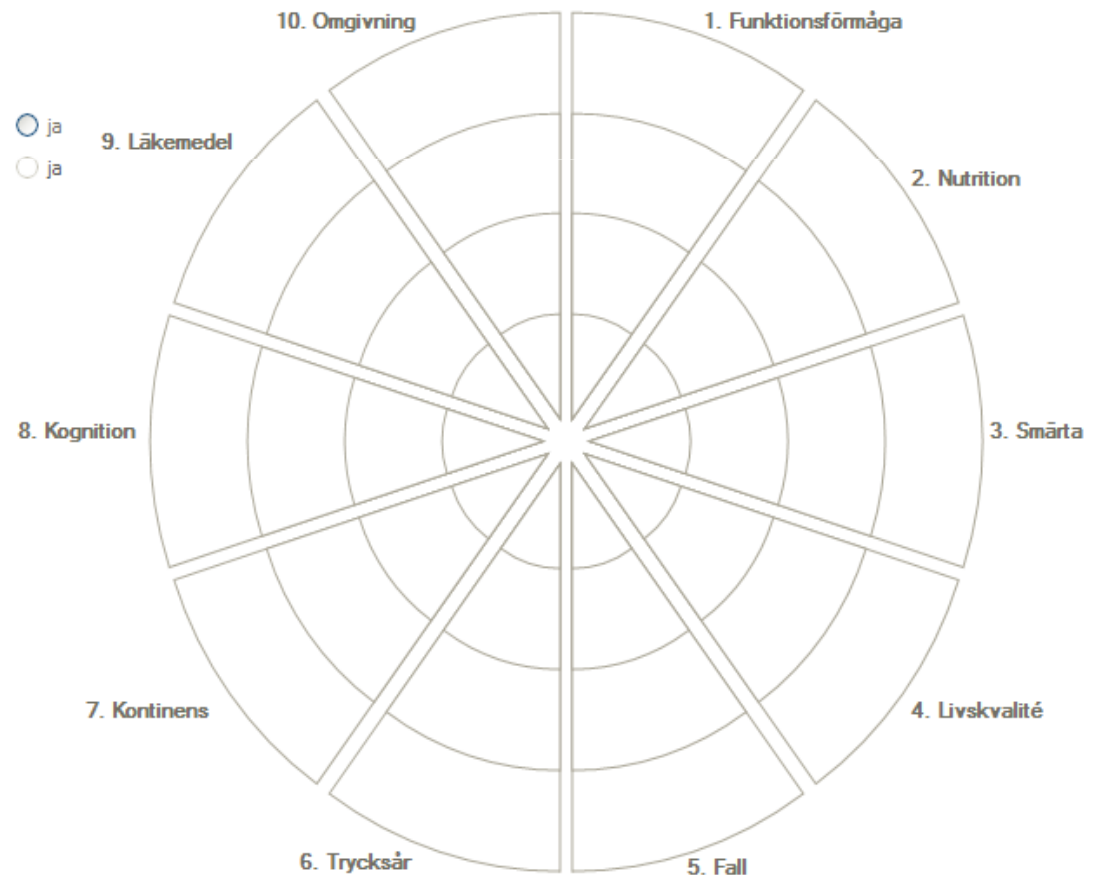
Enhet:

Funktioner för att spara och skriva ut är ej aktiverade i demoversion

Rensa

Spara

Skriv ut (PDF)



‘Kunskapsbank’

Nyskapad webbsajt lanserades okt 2011, den första i sitt slag i Sverige

www.kcgeriatrik.se

Syfte: att sprida kunskap till så många som möjligt för att öka kunnandet om äldre och deras sjukdomar

Målet att bidra till en förbättrad vård och livskvalitet för äldre människor.

En faktagranskad sajt som idag omfattar 15 olika områden

Uppdaterade länkar kring behandling, nationella/regionala riktlinjer för Utredning, behandling och uppföljning av vanliga kroniska tillstånd hos äldre

'Kunskapsbank'

Kunskapscentrum för geriatrik - Kunskapsbank för geriatrik

- **ADL**
- **Bilkörning**
- **Demens**
- **Fall**
- **Livskvalitet**
- **Läkemedel**
- **Nutrition**
- **Palliativ vård**
- **Smärta**
- **Stroke**
- **Trycksår**
- **Forskning**
- **Föreningar/Litteratur/Myndigheter**
- **Medicin & omvårdnad**
- **Mätmetoder**
- **Arkiv - tidigare publikationer**

- **Områden som tillkommer under 2012/2013 depression, inkontinens, munhälsa**

www.kcgeriatrik.se

Ca 1000 besökare/månad första månaderna

Målgrupp: i första hand vård- och omsorgspersonal

Även allmänhet

Ligger därför utanför brandvägg

Geriatrisk vård

- Stora förbättringar i funktion
- Enhetlig uppföljning
- Läkemedelsgenomgång
- Team

Functional Independence Measure (FIM)

instrument för att följa funktion

7. Fullständig självständighet
6. Modifierad självständighet

Ingen hjälpare

Modifierat beroende

5. Övervakning eller framsättning
4. Minimal kontaktassistans
3. Måttlig kontaktassistans

Hjälpare

Behöver antingen övervakning eller fysisk assistans av annan person eller så utförs uppgiften ej

Fullständigt beroende

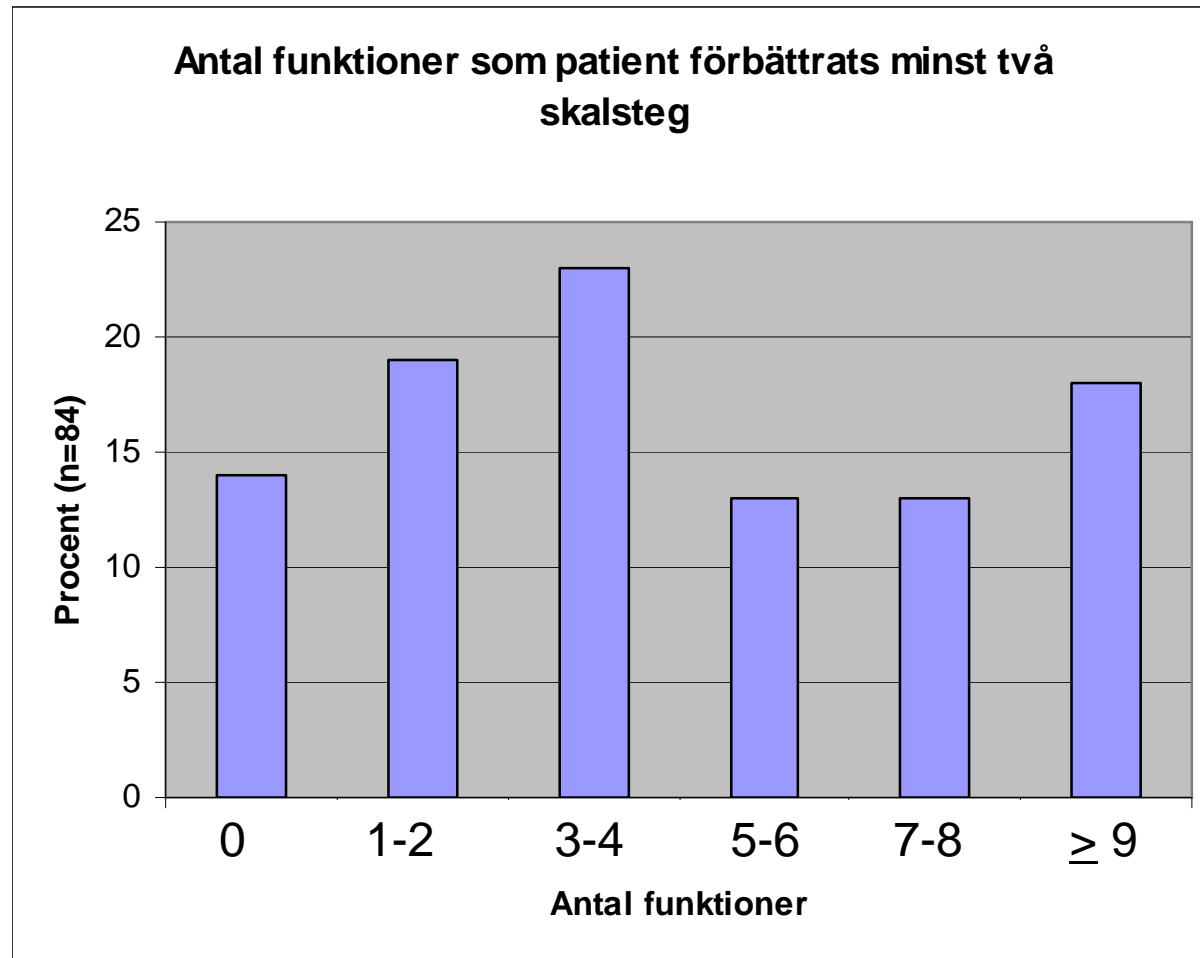
2. Omfattande assistans
1. Total assistans

FIM – 18 olika funktioner

- **Personlig vård**
 - Äta/dricka
 - Övre toalett
 - Dusch/bad
 - Påklädning överkropp
 - Påklädning underkropp
 - Nedre toalett
- **Sfinkterkontroll**
 - Blåsskötsel
 - Tarmskötsel
- **Kortare förflyttningar**
 - Säng, stol, rullstol
 - Toalett
 - Badkar/dusch
- **Längre förflyttningar**
 - Gång eller rullstol
 - Trappor
- **Kommunikation**
 - Förståelse
 - Uttrycksförmåga
- **Social och intellektuell funktion**
 - Socialt samspel
 - Problemlösning
 - Minne

Förbättring i **olika** funktioner

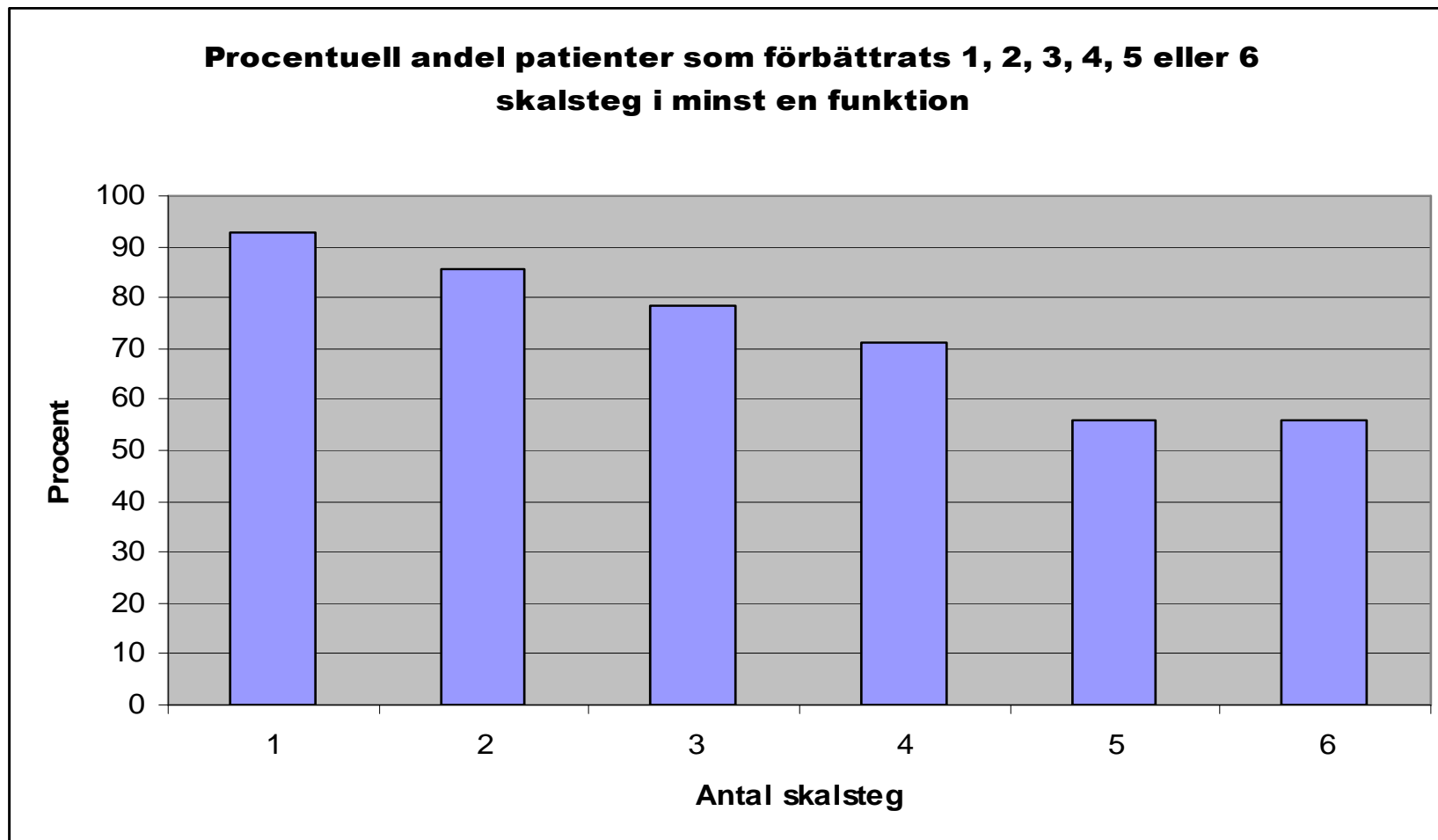
FIM – 18 funktioner



Två tredjedelar förbättras i minst 3 olika funktioner

Grad av förbättring i **enskild** funktion

FIM – 7 skalsteg beroende – helt oberoende



Hälften förbättras från helt beroende till oberoende och fyra av fem förbättras 3 skalsteg

Framtid

Stort behov av nya ST tjänster i geriatrik
i Region Skåne för att möta behov

Stor satsning har skett med ST hittills
5 ST i Skåne under 2012

'Senior i Centrum' ett sätt att sprida geriatrisk kunskap för bättre vård - 10 tematiska spår

- **Miljö** (Susanne Iwarsson)
- **Palliativ Medicin** (Carl-Magnus Edenbrandt)
- **Demens** (Lennart Minthon)
- **Geriatrisk Radiologi** (Olle Ekberg)
- **Kost och nutrition** (Albert Westergren)
- **Rehabilitering och äldre** (Sölve Elmståhl)
- **Närstående** (Anna Karin Edberg)
- **Kvalitetsregister** (Christer Neleryd)
- **Normalt åldrande, preventiva insatser, läkemedel** (Annika Kragh)
- **State of the Art** (kortspår av ovanstående)
- **Forskarutbildningskurs inom geriatrik** (Anna Karin Edberg & Sölve Elmståhl)

Den största utbildningsinsatsen inom äldreområdet i Sverige