

Forskning om skörhet och äldres hälsa

SAFE – trygg nära vård för äldre Hälsosamt åldrande

Anna Segernäs, Specialist i allmänmedicin,
Verksamhetschef VC Ekholmen, Linköping

- Med Dr 2019
- Adj. Universitetslektor , LiU

Magnus Nord, Specialist i allmänmedicin,
VC Valla, Linköping

- Med Dr 2022
- SFAMs råd för sköra äldre
- NAG skörhet, NPO äldres hälsa



**SAFE – Secure And Focused
primary care for older pEople**

SAFE – Trygg nära vård för äldre

- 24 vårdcentraler fördelade på Östergötland och Jönköpings län
- 6 kommuner i Östergötland och 7 kommuner i Jönköping
- 2000 personer i intervention och 2000 i kontrollgrupp
- Studien pågår januari 2023 till hösten 2025

Syfte med SAFE-projektet

Primärt syfte: utvärdera om en proaktiv arbetsmodell i primärvård bidrar till minskat behov av slutenvård i en äldre population med förhöjd risk för sjukhusinläggning

Sekundära syften: undersöka om arbetsmodellen bidrar till

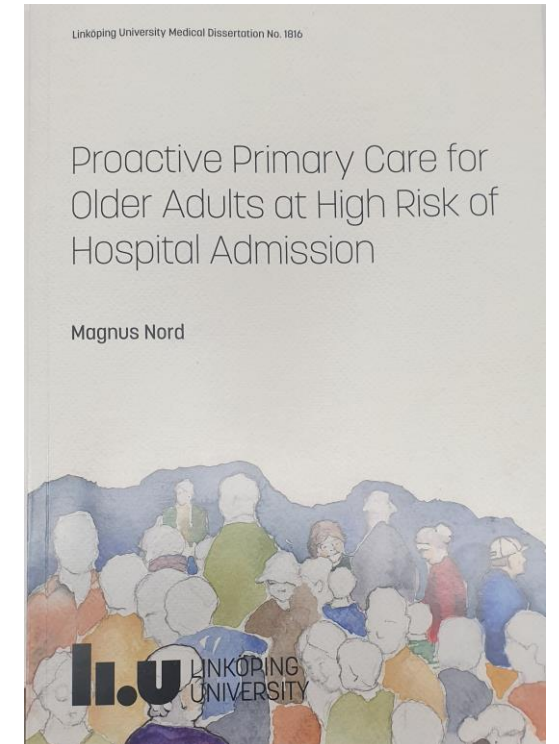
- stärkt eller bibehållen autonomi och funktionsförmåga hos deltagarna
- stärkt egenförmåga samt känsla av trygghet
- ökad delaktighet hos patienter och närstående i vård och vårdplanering

- Att utvärdera implementeringen och de hälsoekonomiska effekterna av arbetsmodellen

Riktad primärvård 2017-2020

- 9 aktiva vårdcentraler + 10 kontroller
- 800 + 800 patienter varav ca 500 fick interventionen
- Fördjupad hälsobedömning och uppföljning efter behov till riskgrupp

- 17% färre inläggningar och 22% färre dagar på sjukhus – samma behov av primärvård
- Kostnadseffektivt



Lärdomar / nya frågor efter riktad primärvård

- Utmanande att implementera nytt arbetssätt - men breddinfört i Östergötland
 - Heterogen grupp med hög mortalitet och vårdkonsumtion
 - Få patienter fick rehabiliteringsinsatser
-
- Vad är lagom dos?
 - Kan vi få patienterna mer delaktiga?

Målgrupp – Äldre med risk för sjukhusinläggning

- Deltagarna identifieras med sökning i journalen utifrån ålder, antal vårdkontakter och diagnoser
- 50-200/ vårdcentral
- 10% har eller behöver hemsjukvård
- En lite större grupp behöver hemtjänst och bedömning av funktion/aktivitet i hemmet
- Ca 40-50% är sköra

PASTEL

(Primary care ASsessment Tool for ELders)

- 4-sidig blankett för CGA i primärvård
- Målsättning:
 - Helhetsbild + Bedöma grad av skörhet
 - Utforska patientens önskemål
 - Identifiera behov av utredning och individanpassade åtgärder
 - Understödja teamarbete
- CGA = Comprehensive Geriatric Assessment



PASTEL 3.0

Primary care ASsessment Tool for ELdery - Bedömningsstöd för äldre i primärvård

Personnummer _____ Datum för besök _____

Patientens
namn _____

Vårdcentral _____

Intervjuare/SSK _____

Pastel 2.0 får reproduceras för kliniskt bruk. Manual och annan info finns på <http://liu.se/forskning/pastel>
Kontakt: magnus.nord@liu.se

1. Vilka är de hälsoproblem som påverkar dig mest?

2. Hur upplever du din hälsa?

- Utmärkt
- Mycket god
- God
- Någorlunda
- Dålig

3. Hur är din hälsa i dag jämfört med för 1 år sedan?

- Mycket bättre
- Något bättre
- Ungefär detsamma
- Något sämre
- Mycket sämre

4. Symtom under de senaste 6 månaderna

	Ja	Nej	Kommentar/specificera:
Nedsatt kraft i armar/ben? (svårare att lyfta saker el. resa sig)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ökad yrsel och/eller ostadighet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ramlat/fallit någon gång? Rädd för att ramla?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ökad andfäddhet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ökad trötthet, nedsatt ork/uthållighet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Viktnedgång/ Dålig aptit?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Behöver hjälp i vardagen? (inköp/räkningar/läkemedel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

5. Läkemedel

a) Antal olika läkemedel per dag? _____

- b) Notera avvikelser mellan vad patient tar och läkemedelslista i Cosmic/Pascal
- Ja, överensstämmer
 - Nej, överensstämmer inte
- Om nej, vad: _____

c) Läkemedelshjälp
 Ingen hjälp
 Dossett
 Delar själv
 Har hjälp att dela
 ApoDos

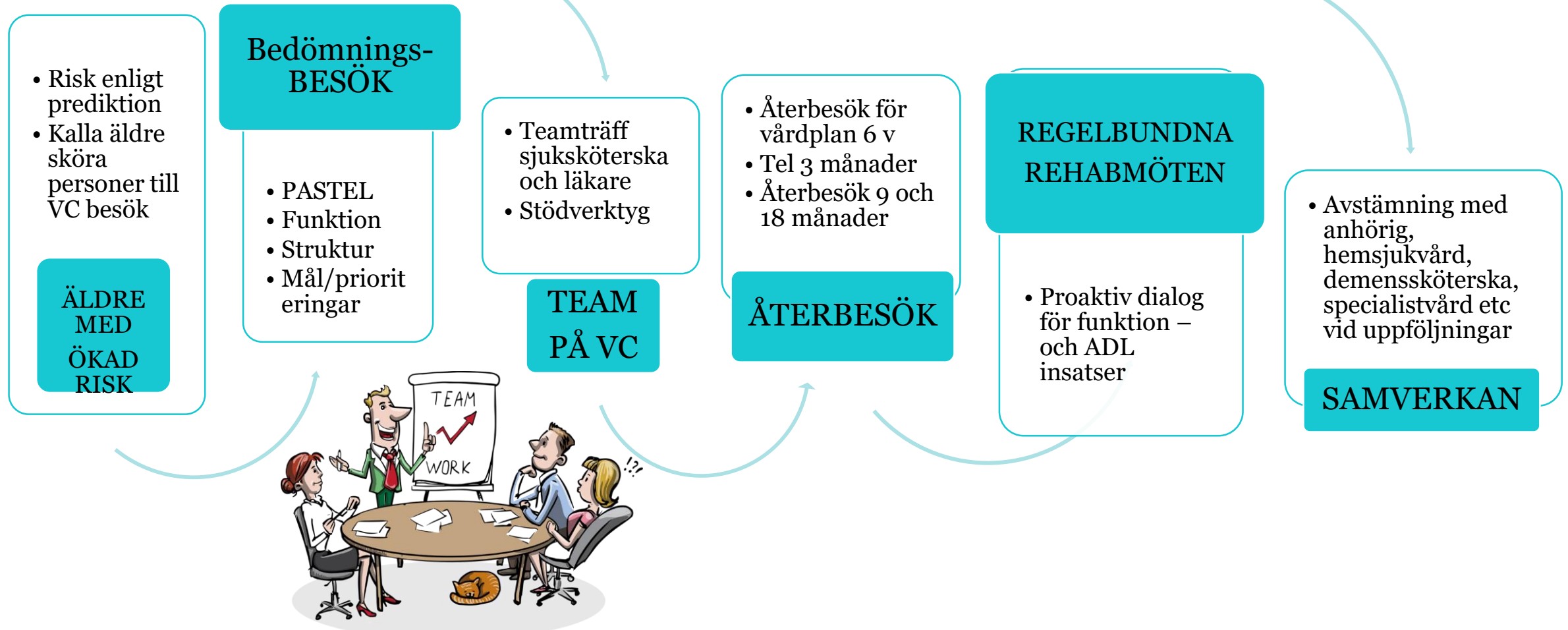
d) Svårigheter att inta läkemedel/Inhalation
 Nej
 Ja, vilka _____

e) Biverkningar
 Nej
 Ja, vilka _____

Artikel: Primary care staff experiences of comprehensive geriatric assessment (PASTEL)

<https://doi.org/10.1080/02813432.2020.1755786ic>

Flöde SAFE intervention på aktiv vårdcentral

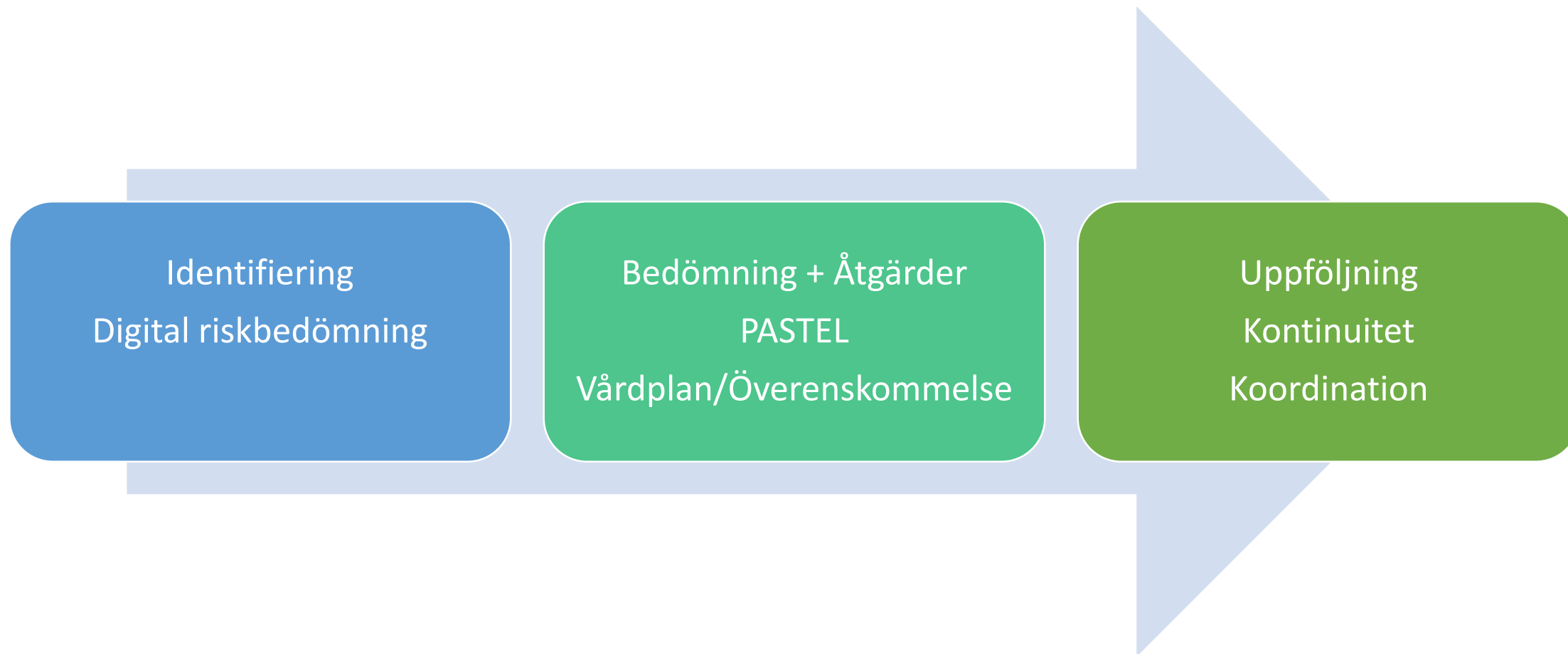


Vilka är viktigaste åtgärderna?

Patientintervjuer:
Att bli lyssnad på
Att få en kontaktperson
– en spindel i nätet

- **Motverka skörhet**
 - Öka fysisk aktivitet
 - både styrka och uthållighet
 - Motverka undernäring
 - Ökat proteinintag
 - Öka energi – intag
 - Minska isolering och ensamhet
- **Öka trygghet**
 - Kontaktperson
 - Vårdplanering
- **Optimera läkemedel och annan behandling**

Vägen mot proaktiv vård för sköra äldre



Utmaningar för SAFE

- Olika förutsättningar på vårdcentraler, i kommuner och i regioner
- Rekrytera deltagare
- Få till samverkan som är hållbar över tid

Hälsosamt
åldrande –
hälsosamtal med den äldre
befolkningen



Bakgrund

- Ökande fokus och intresse för hälsosamtal i Sverige, även för äldre personer
- Otillräcklig kunskap om effekter av hälsosamtal
- Behov att arbeta preventivt i den äldre befolkningen för att öka funktionsnivå och kunna möta behoven av omsorg
- Borgholmsmodellen + satsning på hälsosamtal med PASTEL sedan 2020. 60% av äldre befolkningen har varit på samtal



Syfte: Att utvärdera kort- och långsiktiga effekter av hälsosamtal på hälsa och livskvalitet bland äldre personer

- Utfallsmått: Livskvalitet, funktion, vård- och omsorgsanvändning
- Är interventionen med hälsosamtal kostnadseffektiv?
- Påverkas effekten av hälsosamtal av risknivå för sjuklighet och negativa hälsoutfall hos deltagaren?
- Vad händer under hälsosamtalet i kommunikationen mellan deltagare och vårdpersonal ?
- Vad beskriver deltagarna gällande vad som påverkar och motiverar dem till att förbättra hälsan?



Metod

Deltagare:

Alla invånare i Borgholms kommun
Slumpmässig fördelning i två grupper, där
hälften kallas 2 år senare.

67-84 år 3400 invånare

Borgholms demografi: bland de äldsta i
landet, liknar Sveriges genomsnitt om 30 år.

- Studiestart hösten 2024



Holistiskt Hälsosamtal

Intervention:

1. Förberedande funktionstest, blodtryck, vikt, labprovtagning hos undersköterska
2. Deltagaren får med sig frågor och reflekterar över faktorer som påverkar deras hälsa
3. Samtal med sjuksköterska enligt mall + skapande av hälsoplan
4. Hänvisning till andra aktörer på hälsocentralen eller i kommunen efter behov
5. Uppföljande telefonsamtal efter 3-4 månader



Kontroll

Kontrollgrupp

- Kort sikt (2 år): slumpmässigt utvald kontrollgrupp i Borgholm
- Lång sikt (2-6 år): Matchad grupp från närliggande region – Småland (Demografiska StatistikOmråden)



Data insamling

Vad mäter vi:

Register: Antal besök och sjukhusvistelser, läkemedel, diagnoser, kommunal omsorg, dödsfall mm

Enkät: Till alla deltagare + kontrollgrupper vid 0+2+4+6 år

Samtalsanalys: Videoinspelade samtal med sjuksköterska+ deltagare (ca 25 st)

Intervjuer: Med ca 25 deltagare



Projektets styrkor

- Aktuellt: stor satsning på hälsosamtal nationellt med omtvistade effekter
- Borgholms kommun med stor äldre befolkning speglar Sverige om 20-30 år
- Färdig organisation för praktiskt genomförande- pilottestad
- Tvärvetenskaplig studie
- Verksamhetsnära – möjlighet att sprida arbetssätt vid goda resultat