

CLINICAL FRAILITY SCALE - NORWEGIAN



1	2	3	4	5	6	7	8	9
VELDIG SPREK	SPREK	KLARER SEG BRA	LEVER MED SVÆRT MILD SKRØPELIGHET	LEVER MED MILD SKRØPELIGHET	LEVER MED MODERAT SKRØPELIGHET	LEVER MED ALVORLIG SKRØPELIGHET	LEVER MED SVÆRT ALVORLIG SKRØPELIGHET	TERMINALT SYK
Personer som er robuste, aktive, energiske og motiverte. De trener gjerne regelmessig, og er blant de sprekeste i sin aldersgruppe.	Personer som ikke har aktive sykdomssymptomer, men er mindre sprekke enn kategori 1. De kan ofte trene eller være veldig aktive av og til, f.eks. sesongbasert.	Personer med velkontrollerte medisinske problemer, selv om de kan ha symptomer av og til. De er ikke regelmessig aktive utover vanlig gange.	Tidligere «sårbar». Denne kategorien markerer en overgang fra å være helt selvhjulpen. Selv om de ikke er avhengig av daglig hjelp fra andre, vil symptomer begrense aktivitet. De klager ofte over at de er «langsomme» og/eller blir slitne/trøtte ila dagen.	Disse er mer tydelig langsomme, og trenger hjelp til komplekse aktiviteter i dagliglivet (personlig økonomi, transport, tungt husarbeid). Vanligvis vil mild skrøpeligheit i økende grad føre til problemer med å handle eller gå utenfor hjemmet alene, lage mat, håndtere medisiner, og begynner å begrense lett husarbeid.	Personer som må ha hjelp til alle aktiviteter utendørs og med å stille hjemmet. Innendørs har de ofte problemer med trapper, trenger hjelp til bading/dusj og kan trenge litt hjelp til å kle på seg (veiledning, tilsyn).	Helt avhengige av hjelp til personlig stell uansett årsak (fysisk eller kognitiv). Likevel fremstår de som stabile og uten høy risiko for å dø (innen ~6 måneder).	Helt avhengige av hjelp til personlig stell og nærmer seg livets slutt. Vanligvis vil de ikke komme seg igjen selv etter mild sykdom.	Nærmer seg livets slutt. I denne kategorien inngår personer med en forventet levetid <6 måneder uten at de lever med alvorlig skrøpeligheit. (Mange terminalt syke pasienter kan være fysisk aktive inntil de er svært nær døden).

SKÅRING AV SKRØPELIGHET HOS PERSONER MED DEMENS

Graden av skrøpeligheit tilsvarer vanligvis graden av demens (CFS 5,6,7 eller 8). Vanlige symptomer ved mild demens inkluderer det å glemme detaljer rundt en nylig hendelse, selv om man husker selve hendelsen, å gjenta de samme spørsmålene/historiene og sosial tilbaketrekking.

Ved moderat demens er korttidsminnet svært svekket, selv om de virker å huske hendelser fra tidligere i livet. De kan ivareta egenomsorg under veiledning.

Ved alvorlig demens må de ha hjelp til all egenomsorg.

Ved svært alvorlig demens er de ofte sengeliggende. Mange har mistet alt språk.

Clinical Frailty Scale © 2005-2020 Rockwood, Version 2.0 (NO). All rights reserved. For permission: www.geriatricmedicineresearch.ca

Translated with permission by Rostoft S, Engstad TT, Sjøbø B, Flaatten H.

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



DALHOUSIE UNIVERSITY

CLINICAL FRAILITY SCALE

NORWEGIAN

	1	VELDIG SPREK	Personer som er robuste, aktive, energiske og motiverte. De trener gjerne regelmessig, og er blant de sprekeste i sin aldersgruppe.
	2	SPREK	Personer som ikke har aktive sykdomssymptomer , men er mindre spreke enn kategori 1. De kan ofte trene eller være veldig aktive av og til, f.eks. sesongbasert.
	3	KLARER SEG BRA	Personer med velkontrollerte medisinske problemer , selv om de kan ha symptomer av og til. De er ikke regelmessig aktive utover vanlig gange.
	4	LEVER MED SVÆRT MILD SKRØPELIGHET	Tidligere «sårbar». Denne kategorien markerer en overgang fra å være helt selvhjulpne. Selv om de ikke er avhengig av daglig hjelp fra andre, vil symptomer begrense aktivitet . De klager ofte over at de er «langsomme» og/eller blir slitne/trøtte ila dagen.
	5	LEVER MED MILD SKRØPELIGHET	Disse er mer tydelig langsomme , og trenger hjelp til komplekse aktiviteter i dagliglivet (personlig økonomi, transport, tungt husarbeid). Vanligvis vil mild skrøpeligheit i økende grad føre til problemer med å handle eller gå utenfor hjemmet alene, lage mat, håndtere medisiner, og begynner å begrense lett husarbeid.
	6	LEVER MED MODERAT SKRØPELIGHET	Personer som må ha hjelp til alle aktiviteter utendørs og med å stille hjemmet . Innendørs har de ofte problemer med trapper, trenger hjelp til bading/dusj og kan trenge litt hjelp til å kle på seg (veiledning, tilsyn).
	7	LEVER MED ALVORLIG SKRØPELIGHET	Helt avhengige av hjelp til personlig stell uansett årsak (fysisk eller kognitiv). Likevel fremstår de som stabile og uten høy risiko for å dø (innen ~6 måneder).
	8	LEVER MED SVÆRT ALVORLIG SKRØPELIGHET	Helt avhengige av hjelp til personlig stell og nærmer seg livets slutt. Vanligvis vil de ikke komme seg igjen selv etter mild sykdom.
	9	TERMINALT SYK	Nærmer seg livets slutt. I denne kategorien inngår personer med en forventet levetid <6 måneder uten at de lever med alvorlig skrøpeligheit . (Mange terminalt syke pasienter kan være fysisk aktive inntil de er svært nær døden).

SKÅRING AV SKRØPELIGHET HOS PERSONER MED DEMENS

Graden av skrøpeligheit tilsvarer vanligvis graden av demens (CFS 5,6,7 eller 8). Vanlige symptomer ved **mild demens** inkluderer det å glemme detaljer rundt en nylig hendelse, selv om man husker selve hendelsen, å gjenta de samme spørsmålene/historiene og sosial tilbaketrekking.

Ved **moderat demens** er korttidsminnet svært svekket, selv om de virker å huske hendelser fra tidligere i livet. De kan ivareta egenomsorg under veiledning.

Ved **alvorlig demens** må de ha hjelp til all egenomsorg.

Ved **svært alvorlig demens** er de ofte sengeliggende. Mange har mistet all språk.

Clinical Frailty Scale © 2005-2020 Rockwood, Version 2.0 (NO). All rights reserved. For permission: www.geriatricmedicineresearch.ca

Translated with permission by Rostoft S, Engstad TT, Sjøbø B, Flaatten H.

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

