

**Beretning for Database for ældre, skrøbelige patienter. Tidligere benævnt DÆSP, men fremadrettet kaldes databasen DANFRAIL-databasen.**

Siden 2022 har DSIM haft 2 pladser i styregruppen. Opgaverne i styregruppen er varetaget af DSIM´s formand Pia Kannegaard og Kirsten Vinding.

Styregruppens opgave har været at udvikle en database på dette område. Der henvises til beretningen fra sidste år hvor baggrund og motivation for databasen er gennemgået. Databasen, udvikles uændret under RKKP (regionernes kliniske kvalitetsprogram) og har uændret sit værtskab i Dansk selskab for Geriatri.

I alt er der siden juni 2022 afholdt 8 møder i styregruppen. I arbejdsprocessen er der udarbejdet evidensrapport gældende for område. I august 2023 blev styregruppens oplæg til indikatorsæt sendt i høring og efter modtagelse af høringsvar er indikatorsættet revideret. Der er udarbejdet høringsrapport, denne udkommet jan. 2024.

De to rapporter findes på følgende links:

[https://www.rkkp.dk/siteassets/de-kliniske-kvalitetsdatabaser/databaser/danfrail/danfrail\\_evidensrapport\\_1.0\\_endelig.pdf](https://www.rkkp.dk/siteassets/de-kliniske-kvalitetsdatabaser/databaser/danfrail/danfrail_evidensrapport_1.0_endelig.pdf)

[https://www.rkkp.dk/siteassets/de-kliniske-kvalitetsdatabaser/databaser/aldre-med-skrøbelighed/horingsrapport\\_danfrail.pdf](https://www.rkkp.dk/siteassets/de-kliniske-kvalitetsdatabaser/databaser/aldre-med-skrøbelighed/horingsrapport_danfrail.pdf)

Ambitionen i arbejdet har været større end det foreliggende indikatorsæt. Men man må jo starte et sted..... - og al begyndelse er svær. I arbejdet med ældre med skrøbelighed er der behov for en tværfaglig og tværsektoriel indsats for at sikre optimal behandling og kvalitet. Alt iværksat under en indlæggelse kan f.eks. tabes ved manglende opfølgen, træning etc. i det nære sundhedsvæsen. Men datafangst fra kommuner og praksissektor er ikke enkelt. Så derfor starter databasen primært med datafangst fra LPR3 og først i senere fase vil indberetninger fra praksis, kommuner mv blive en realitet.

Databasepopulationen er blevet afgrænset til +80-årige, med kontakt til FAM / Akutafdelinger på mere end 4 timer.

En helt central beslutning er styregruppens anbefaling af systematisk skrøbeligheds måling.

Redskabet CFS – Clinical Frailty Scale, er det anbefalede redskab. Et redskab, der er valideret, praktisk anvendeligt, men som kun anvendes sporadisk i landets akutafdelinger. Hvis du, som læser ønsker at vide mere, er dette muligt med et kort e-learningprogram. Dette kan tilgås via dette link

<http://www.geriatri.dk/>

Databasen implementeres fra 1. april 2024. Der vil blive tale om en gradvis løbende implementering, med 2024 som et opstarts år.

Indikatorsættet er angivet i følgende tabel:

Nr.	Område	Indhold	Standard	Type
1	Vurdering af skrøbelighed	Andelen af patientforløb, hvor patienten er mindst 80 år, der vurderes med Clinical Frailty Scale (CFS)	<i>Ikke fastsat</i>	Proces
2	Screening for delirium	Andelen af patientforløb med CFS 5-8, hvor der screenes for delirium inden for 24 timer	<i>Ikke fastsat</i>	Proces
3a	Tidlig mobilisering, ikke opererede	Andelen af patientforløb med CFS 5-8, som ikke opereres, der mobiliseres indenfor 24 timer	<i>Ikke fastsat</i>	Proces
3b	Tidlig mobilisering, opererede	Andelen af patientforløb med CFS 5-8, som opereres, der mobiliseres indenfor 24 timer efter operation	<i>Ikke fastsat</i>	Proces
4	Stillingtagen til genoplivningsforsøg	Andelen af patientforløb med CFS 5-8 indlagt* mindst 12 timer, hvor der tages stilling til forsøg på genoplivning inden for 48 timer	<i>Ikke fastsat</i>	Proces
5	Ernæringsplan udarbejdet	Andelen af patientforløb med CFS 5-8 indlagt mindst 24 timer, hvor der udarbejdes en ernæringsplan	<i>Ikke fastsat</i>	Proces
6	Vurderet ADL	Andelen af patientforløb med CFS 5-7 indlagt mindst 24 timer, der får vurderet almindelig dagligdags livsførelse (ADL) inden udskrivelse	<i>Ikke fastsat</i>	Proces
7a	Akut genhenvendelse, 7 dage	Andelen af patientforløb med CFS 5-8, der har en akut gen-henvendelse uanset årsag indenfor 7 dage	<i>Ikke fastsat</i>	Resultat
7b	Akut genhenvendelse, 30 dage	Andelen af patientforløb med CFS 5-8, der har en akut gen-henvendelse uanset årsag indenfor 30 dage	<i>Ikke fastsat</i>	Resultat
8a	Dødelighed, 7 dage	Andelen af patienter med CFS 5-8, der dør inden for 7 dage	<i>Ikke fastsat</i>	Resultat
8b	Dødelighed, 30 dage	Andelen af patienter med CFS 5-8, der dør inden for 30 dage	<i>Ikke fastsat</i>	Resultat

*\*indlagt defineres som patientforløb af mindst 12 timers varighed*

I alle regioner afholdes primo marts implementeringsmøder. Alle interesserede er velkomne, men tilmelding er nødvendig. Møderne afholdes:

- Odense Universitetshospital den 4. marts 2024 klokken 15.00 - 17.00 (Kirkesalen, Højhuset, 15. etage)
- Aalborg Universitetshospital Syd den 5. marts 2024 klokken 15:45 – 17:45 (Auditoriet i Medicinerhuset)
- Herlev Hospital den 11. marts 2024 klokken 15.00 – 17.00 (Store auditorium)
- Sjællands Universitetshospital, Køge den 12. marts 2024 klokken 15.15 – 17.15 (Auditoriet, hovedindgang)
- Aarhus Universitetshospital den 18. marts 2024 klokken 15,00 – 17.00 (Auditorium G206-145, indgang G, G206)

Tilmeldingsfrist er den 26. februar. Tilmelding kan ske til databasens kontaktperson Mathilde Pedersen, [mathpd@rm.dk](mailto:mathpd@rm.dk)

Pia Kannegaard og Kirsten Vinding, feb. 2024.