

# Den svenska versionen av Clinical Frailty Scale (CFS-9)

## Clinical Frailty Scale\*

- 1 **Mycket vital** – individer som är starka, aktiva, energiska och motiverade. De brukar ofta träna regelbundet. De tillhör de som är i bäst skick för sin ålder.
- 2 **Vital** – individer som **inte har några sjukdomssymtom** men som är i sämre skick än individer i kategori 1. De tränar ofta eller är emellanåt mycket aktiva, t.ex. beroende på årstid.
- 3 **Klarar sig bra** – individer vars **medicinska problem är väl kontrollerade**, men som **inte regelbundet är aktiva** utöver vanliga promenader.
- 4 **Sårbar** – är **inte beroende** av andras hjälp i vardagen, men har ofta **symtom som begränsar deras aktiviteter**. Ett vanligt klagomål är att de begränsas ("saktas ned") och/eller blir trötta under dagen.
- 5 **Lindrigt skör** – dessa individer är ofta **uppenbart långsammare**, och behöver hjälp med **komplexa IADL (Instrumental Activities of Daily Living)-aktiviteter** (ekonomi, transporter, tungt hushållsarbete, medicinering). Lindrig skörhet försämrar i allmänhet förmågan att handla och gå ut på egen hand, laga mat och utföra hushållsarbete.
- 6 **Måttligt skör** – individer som behöver hjälp med **alla utomhusaktiviteter och hushållsarbete**. Inomhus har de ofta problem med trappor, behöver **hjälp med att tvätta sig**, och kan behöva minimal hjälp (uppmaning, stöd) med att klä på sig.
- 7 **Allvarligt skör** – är **helt beroende av andra för personlig egenvård** oavsett orsak (fysisk eller kognitiv). Trots det framstår de som stabila och utan hög risk för att dö (inom ungefär 6 månader).
- 8 **Mycket allvarligt skör** – helt beroende, närmar sig livets slut. De kan i allmänhet inte tillfriskna ens från en lindrig sjukdom.
- 9 **Terminalt sjuk** – närmar sig livets slut. I den här kategorin ingår individer med en **förväntad återstående livslängd på mindre än 6 månader utan övriga uppenbara tecken på skörhet**.

## Att skatta skörhet hos individer med demens

Skörhetsgraden motsvarar demensgraden. Vanliga symtom vid lindrig demens är att glömma bort detaljer om en nyligen inträffad händelse, men minnas själva händelsen, att upprepa samma fråga/berättelse och att dra sig undan socialt.

Vid måttlig demens är närminnet mycket försämrat, samtidigt som individen tycks ha god förmåga att minnas tidigare händelser i livet. De kan utföra sin personliga egenvård på uppmaning.

Vid svår demens kan de inte utföra personlig egenvård utan hjälp.

\* 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.

© 2009. Version 1.2\_EN. All rights reserved. Geriatric Medicine Research, Dalhousie University, Halifax, Canada.

**Översättning till svenska av Niklas Ekerstad och medarbetare, Trollhättan 2017.  
Översättningen är antagen och anslagen av instrumentägaren, och den skedde i nära samarbete med Linköpings universitet, enligt ISPOR-inspirerad metodik (1, 2)**

1. Ekerstad N, Swahn E, Janzon M, Alfredsson J, Löfmark R, Lindenberger M, Carlsson P. Frailty Is Independently Associated With Short-Term Outcomes for Elderly Patients With Non-ST-Segment Elevation Myocardial Infarction. Circulation, 2011;124:2397-2404.
2. Wild D, Grove A, Martin M, et al. Principles of Good Practice for the Translation and Cultural Adaptation Process for Patient-Reported Outcomes (PRO) Measures: report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. Value in health: the journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research 2005; 8(2): 94-104.