

# Audit om den ældre patient

Er din praksis klar til de moderne ældre?



Svarrapport efter første registrering

Region Hovedstaden 2015

Audit om den ældre patient  
Er din praksis klar til de moderne ældre?  
Region Hovedstaden 2015

Udgivet af:     Audit Projekt Odense (APO)  
                  Forskningsenheden for Almen Praksis i Odense  
                  J.B. Winsløws Vej 9A, 5000 Odense C

Forfattere:     Jesper Lykkegaard og Anders Munck

Lay-out:        Susanne Berntsen

Print:           Print & Sign, SDU

Oplag:          100

# Audit om den ældre patient

## Er din praksis klar til de moderne ældre?

### Region Hovedstaden 2015

#### Indholdsfortegnelse:

|                                                 |    |
|-------------------------------------------------|----|
| Indledning .....                                | 4  |
| Samlet resultat totalt og fordelt på køn. ....  | 6  |
| Antal registreringer fordelt pr. deltager ..... | 8  |
| Skrøbelighed .....                              | 10 |
| Medicin .....                                   | 20 |
| Variation på praksisniveau (ydernummer) .....   | 22 |
| Samlet resultat fordelt på alder .....          | 29 |
| Registreringsskema .....                        | 30 |
| Vejledning til registreringsskema .....         | 31 |

## Den ældre patient i almen praksis

Dette er afrapporteringen af projektets første registrering, som anvendes på kursudagen, fredag d. 12. juni 2015.

### Baggrund for projektet:

Ældre defineres typisk som værende personer på 75 år eller ældre. Aldersgrænsen er bl.a. valgt ud fra, hvornår i livet sygelighed og dødelighed stiger mest. I Danmark nærmer store årgange sig de 75 år, hvilket formodes at ville øge forbruget af ressourcer i almen praksis. DSAM har udfærdiget en særlig vejledning omhandlende de typiske problemer, som den praktiserende læge støder på i sin behandling af ældre. Velkendte problemer er bl.a., at de ældre har flere sygdomme på samme tid, at sygdommene ofte er kroniske og fordrer flere forskellige slags medicin, som skal passe sammen, og at ældres sundhed i stor grad påvirkes af sociale forhold såsom ensomhed og plejebehov.

Nogle lægemidler bør generelt ikke bruges af ældre. Det gælder sovemidler og beroligende medicin, da disse præparater sløver den ældres sanser og øger risikoen for fald og konfusionstilfælde, og da den ønskede effekt ofte er forbigående og hurtigt afløses af et afhængighedsproblem. Andre problematiske lægemidler til ældre inkluderer non-steroide antiinflammatoriske drugs (NSAID) fx ibuprofen. Problemet er her, at lægemidlerne øger risikoen for mavesår, hjertesygdom og nyresvigt. Ældre er mere skrøbelige over for disse tilstande ligesom NSAID interagerer dårligt med de typer af medicin, som flertallet af ældre bruger for fx at beskytte hjertet.

At praktiserende læger mod velkendte råd alligevel kan vælge at give de ældre beroligende medicin, kan have sammenhæng med de ældres højere grad af ensomhed og isolation. Eksempelvis, hvis disse tilstande beskrives af den ældre som søvnmangel eller fortolkes af plejepersonale og familie som værende uro. Det kan endvidere være en barriere for at stoppe uhensigtsmæssig beroligende behandling, at patienten bestiller medicinen hos den praktiserende læges personale, uden at der afsættes tid til, at lægen og patienten kan drøfte fordele og ulemper ved fortsat behandling. Således bør også personalet i almen praksis involveres i denne generelle problemstilling.

Det kan være umuligt for den praktiserende læge selv at afhjælpe ensomhed og isolation blandt ældre, men det er jo ikke usædvanlig for lægen at måtte henvise patienter for at de kan få den rette hjælp. Et finsk kommunalt tilbud har for nylig vist sig effektivt mod ensomhed og isolation hos ældre. Endvidere faldt forbruget af indlæggelser, medicin og andre sundhedsydelser hos de ældre, som fik det finske tilbud.

Audit kombineret med kursusaktivitet, hvor den enkelte praksis får mulighed for at drøfte egne resultater med andre praksisser og specialister på området, har tidligere vist at kunne øge behandlingskvaliteten inden for et sundhedsområde.

### Projektets formål:

- at sætte fokus på problemer vedrørende sociale forhold, medicinering og skrøbelighed blandt ældre patienter i almen praksis i Region Hovedstaden.
- at reducere omfanget af uhensigtsmæssig medicinering af ældre i Region Hovedstaden.
- at udbrede gode metoder til håndtering af receptudstedelser og forebyggende besøg og konsultationer til ældre patienter i almen praksis.

## Projektets gennemførelse:

Alle læger og personale i alle almene lægepraksisser i Region Hovedstaden blev pr brev inviteret til at deltage. Deltagerne udfylder i to perioder af 4 uger et afkrydsningsskema (se side 30), hver gang en ny +75 årig patient behandles – altså kun én gang for samme patient i hver periode.

På en kursusdag d. 12. juni 2015 bearbejdes nærværende resultater af første registreringsperiode, og der undervises i aldring og fremtidens ældre ved professor Kaare Christensen, samt i medicinering af ældre i almen praksis ved overlæge Finn Rønholdt.

Kursusdagen for de deltagende læger og personale omhandler de forhold vedrørende alderdom, ældre og deres medicinering, som er beskrevet i ovenstående afsnit. Forskelle i kikkernes registreringer for behandling af ældre analyseres og debatteres i plenum og ved gruppearbejde.

Til næste år foretages anden registrering. Den anden registrering har til formål at støtte praksisserne i at få igangsat de forandringer omkring håndteringen af ældre, som der blev lagt grobund for ved kursusdagen.

## Resultat af første registrering:

Fra d. 13. april til den 8. maj 2015 registrerede 35 deltagere (24 læger og 11 personale) fra 15 praksisser i alt 688 patienter. Resultaterne præsenteres i denne rapport dels i skemaer over de samlede resultater, dels i en række søjlediagrammer visende sammenhænge mellem de registrerede forhold, og endelig i variationsdiagrammer, hvor hver praksis kan sætte sit eget resultat i forhold til de øvrige deltagende praksisser.

## Projektets arbejdsgruppe:

|                   |                                                             |
|-------------------|-------------------------------------------------------------|
| Jesper Lundh      | Praktiserende læge, faglig koordinator KAP-H                |
| Lars Rytter       | Praktiserende læge, formand for DSAM's ældrevejledning      |
| Nina Lakner       | RIV (Efteruddannelsesgrupper for personale i almen praksis) |
| Jesper Lykkegaard | Praktiserende læge, APO, SDU                                |
| Anders Munck      | Praktiserende læge, projektleder, APO                       |

## Projektets finansiering:

Projektet finansieres af kvalitets- og efteruddannelsesudvalget for almen praksis i Region Hovedstaden.

## Samlede resultater i tabelform

|              |                                        | Total |         | Kvinder |         | Mænd  |         |
|--------------|----------------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|              |                                        | Antal | Procent | Antal   | Procent | Antal | Procent |
| ALDER        | 75-79 år                               | 284   | 41,3%   | 191     | 44,7%   | 93    | 35,6%   |
|              | 80-84 år                               | 191   | 27,8%   | 96      | 22,5%   | 95    | 36,4%   |
|              | 85-89 år                               | 142   | 20,6%   | 95      | 22,2%   | 47    | 18,0%   |
|              | 90+                                    | 69    | 10,0%   | 44      | 10,3%   | 25    | 9,6%    |
|              | Missing                                | 2     | ,3%     | 1       | ,2%     | 1     | ,4%     |
| I alt        | Total                                  | 688   | 100,0%  | 427     | 100,0%  | 261   | 100,0%  |
| KØN          | Kvinde                                 | 427   | 62,1%   | 427     | 100,0%  | 0     | 0,0%    |
|              | Mand                                   | 261   | 37,9%   | 0       | 0,0%    | 261   | 100,0%  |
|              | Missing                                | 0     | 0,0%    | 0       | 0,0%    | 0     | 0,0%    |
| I alt        |                                        | 688   | 100,0%  | 427     | 100,0%  | 261   | 100,0%  |
| KONTAKTFORM  | Konsultation                           | 576   | 83,7%   | 341     | 79,9%   | 235   | 90,0%   |
|              | Besøg                                  | 104   | 15,1%   | 78      | 18,3%   | 26    | 10,0%   |
|              | Missing                                | 8     | 1,2%    | 8       | 1,9%    | 0     | 0,0%    |
| I alt        |                                        | 688   | 100,0%  | 427     | 100,0%  | 261   | 100,0%  |
| KONTAKTÅRSAG | Nyt sygdomsproblem                     | 229   | 33,3%   | 156     | 36,5%   | 73    | 28,0%   |
|              | Kontrol af sygdom                      | 399   | 58,0%   | 238     | 55,7%   | 161   | 61,7%   |
|              | Andet                                  | 59    | 8,6%    | 32      | 7,5%    | 27    | 10,3%   |
|              | Missing                                | 5     | 0,7%    | 4       | 0,9%    | 1     | 0,4%    |
| I alt        |                                        | 688   | 100,6%  | 427     | 100,7%  | 261   | 100,4%  |
| SANSER       | Svært nedsat syn                       | 42    | 6,1%    | 28      | 6,6%    | 14    | 5,4%    |
|              | Svær nedsat hørelse                    | 73    | 10,6%   | 34      | 8,0%    | 39    | 14,9%   |
|              | Ingen af førnævnte                     | 555   | 80,7%   | 356     | 83,4%   | 199   | 76,2%   |
|              | Missing                                | 23    | 3,3%    | 12      | 2,8%    | 11    | 4,2%    |
| I alt        |                                        | 688   | 100,7%  | 427     | 100,7%  | 261   | 100,8%  |
| MOBILITET    | Går <100 m uden hjælpemidler           | 164   | 23,8%   | 111     | 26,0%   | 53    | 20,3%   |
|              | Faldet inden for det sidste år         | 90    | 13,1%   | 59      | 13,8%   | 31    | 11,9%   |
|              | Har svært ved at rejse sig fra en stol | 117   | 17,0%   | 67      | 15,7%   | 50    | 19,2%   |
|              | Ingen af førnævnte                     | 456   | 66,3%   | 275     | 64,4%   | 181   | 69,3%   |
|              | Missing                                | 11    | 1,6%    | 8       | 1,9%    | 3     | 1,1%    |
| I alt        |                                        | 688   | 121,8%  | 427     | 121,8%  | 261   | 121,8%  |

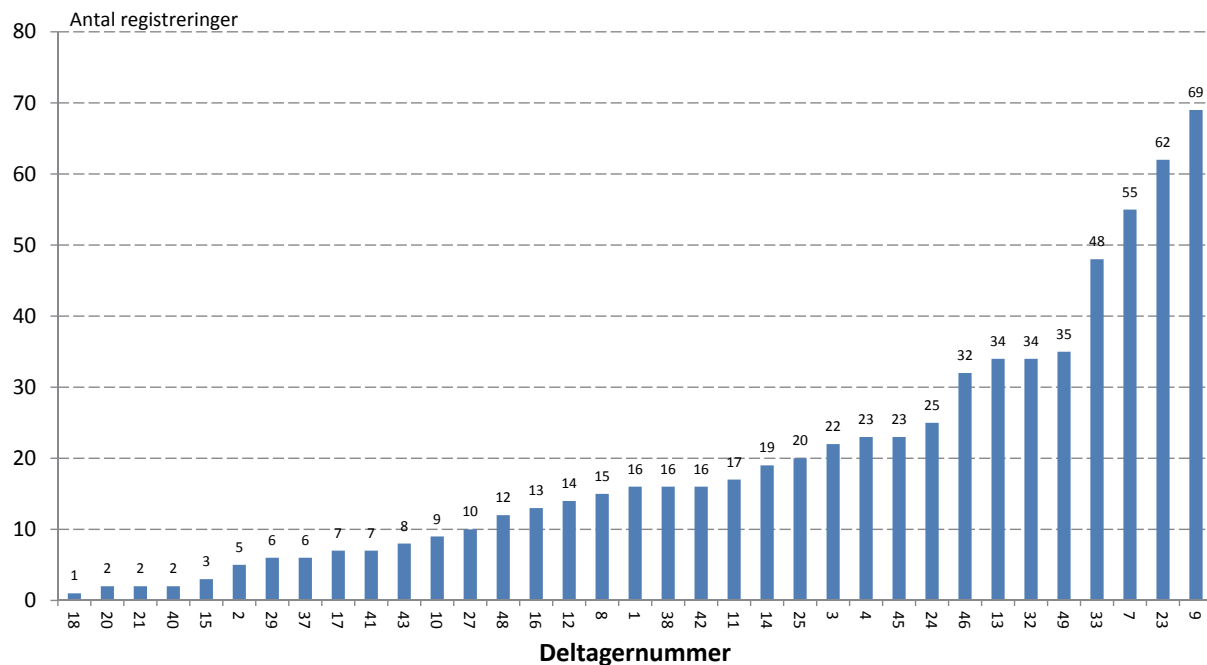
## Samlede resultater i tabelform

|          |                                  | Total |         | Kvinder |         | Mænd  |         |
|----------|----------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|          |                                  | Antal | Procent | Antal   | Procent | Antal | Procent |
| SYGDOMME | Demens                           | 53    | 7,7%    | 34      | 8,0%    | 19    | 7,3%    |
|          | Hjertekarsygdom                  | 306   | 44,5%   | 170     | 39,8%   | 136   | 52,1%   |
|          | Diabetes                         | 105   | 15,3%   | 53      | 12,4%   | 52    | 19,9%   |
|          | KOL                              | 88    | 12,8%   | 42      | 9,8%    | 46    | 17,6%   |
|          | Depression                       | 77    | 11,2%   | 60      | 14,1%   | 17    | 6,5%    |
|          | Ingen af førnævnte               | 207   | 30,1%   | 145     | 34,0%   | 62    | 23,8%   |
|          | Missing                          | 23    | 3,3%    | 15      | 3,5%    | 8     | 3,1%    |
| I alt    |                                  | 688   | 124,9%  | 427     | 121,5%  | 261   | 130,3%  |
| DIVERSE  | Hjemmepleje <1 år                | 129   | 18,8%   | 88      | 20,6%   | 41    | 15,7%   |
|          | Opfølg/opsøgn hjemmebesøg < 1 år | 103   | 15,0%   | 74      | 17,3%   | 29    | 11,1%   |
|          | Indlæggelse < 1 år               | 157   | 22,8%   | 91      | 21,3%   | 66    | 25,3%   |
|          | Medicinafstemning < 1 år         | 478   | 69,5%   | 298     | 69,8%   | 180   | 69,0%   |
|          | Ingen af førnævnte               | 138   | 20,1%   | 87      | 20,4%   | 51    | 19,5%   |
|          | Missing                          | 22    | 3,2%    | 16      | 3,7%    | 6     | 2,3%    |
| I alt    |                                  | 688   | 149,3%  | 427     | 153,2%  | 261   | 142,9%  |
| ENSOMHED | Bor alene                        | 331   | 48,1%   | 250     | 58,5%   | 81    | 31,0%   |
|          | Føler sig ensom                  | 53    | 7,7%    | 41      | 9,6%    | 12    | 4,6%    |
|          | Ingen af førnævnte               | 314   | 45,6%   | 153     | 35,8%   | 161   | 61,7%   |
|          | Missing                          | 40    | 5,8%    | 21      | 4,9%    | 19    | 7,3%    |
| I alt    |                                  | 688   | 107,3%  | 427     | 108,9%  | 261   | 104,6%  |
| MEDICIN  | Sovemedicin                      | 62    | 9,0%    | 52      | 12,2%   | 10    | 3,8%    |
|          | Benzodiazepin                    | 50    | 7,3%    | 42      | 9,8%    | 8     | 3,1%    |
|          | Antidepressiva                   | 81    | 11,8%   | 58      | 13,6%   | 23    | 8,8%    |
|          | NSAID                            | 43    | 6,3%    | 33      | 7,7%    | 10    | 3,8%    |
|          | Paracetamol                      | 244   | 35,5%   | 166     | 38,9%   | 78    | 29,9%   |
|          | Stærk morfin                     | 30    | 4,4%    | 23      | 5,4%    | 7     | 2,7%    |
|          | Mild morfin                      | 42    | 6,1%    | 31      | 7,3%    | 11    | 4,2%    |
|          | > 5 faste præp. i FMK            | 302   | 43,9%   | 182     | 42,6%   | 120   | 46,0%   |
|          | Ingen af førnævnte               | 134   | 19,5%   | 77      | 18,0%   | 57    | 21,8%   |
|          | Missing                          | 81    | 11,8%   | 46      | 10,8%   | 35    | 13,4%   |
| I alt    |                                  | 688   | 155,4%  | 427     | 166,3%  | 261   | 137,5%  |

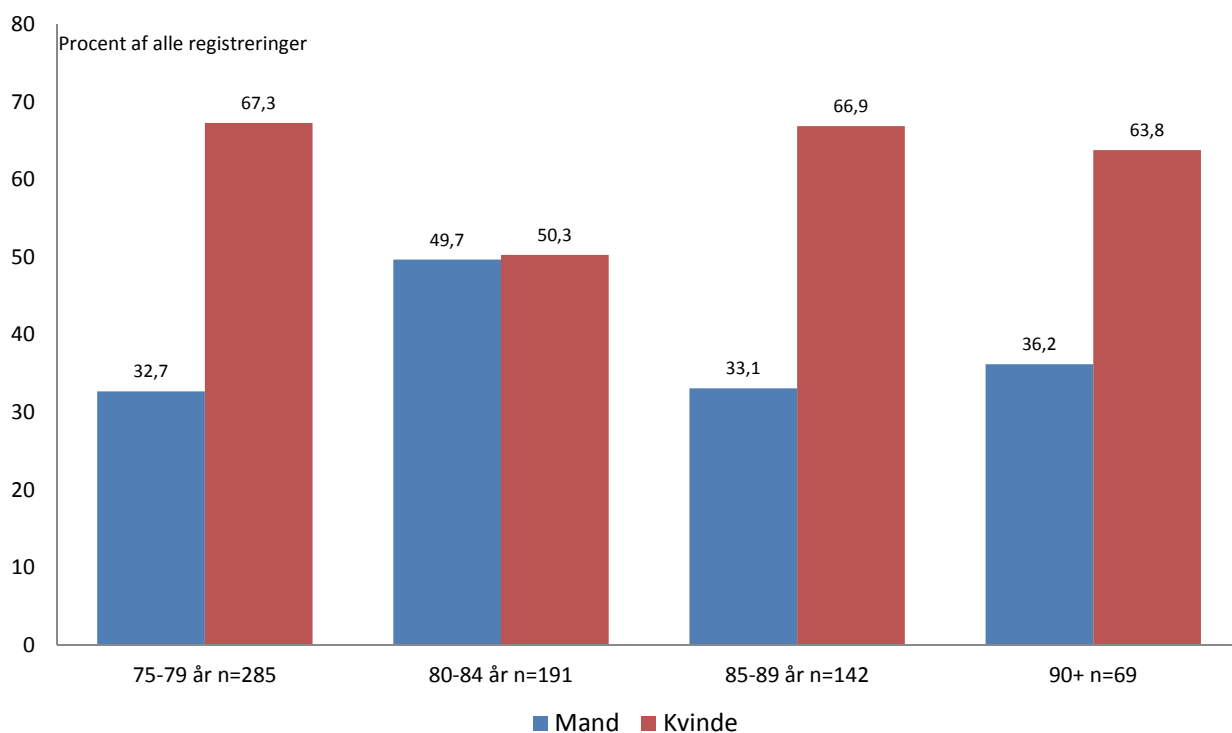
## Samlede resultater

De 35 deltagere fra 15 praksis registrerede i alt 688 kontakter svarende til et gennemsnit på 20 pr. deltager. Der var en betydelig overvægt af kvinder blandt de registrerede patienter.

### Antal registreringer



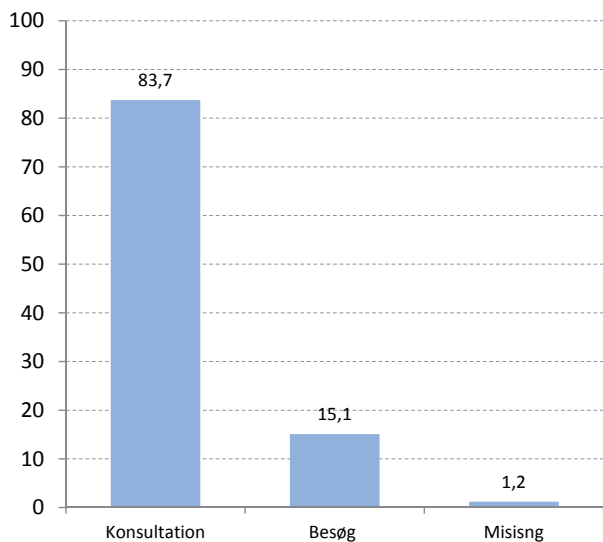
### Køn i forhold til alder



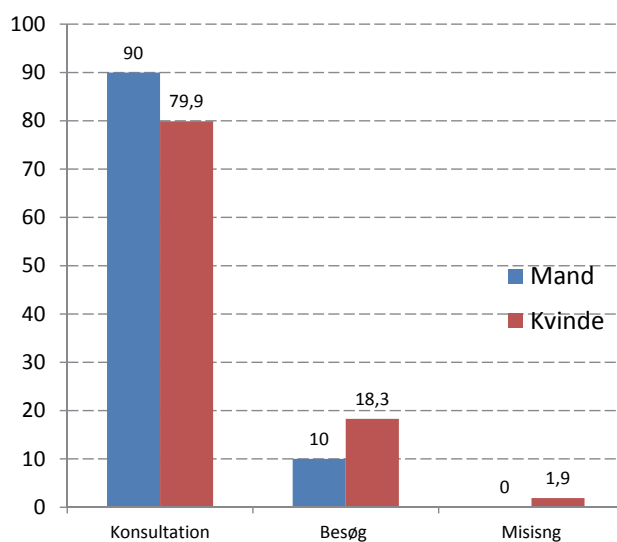
## Samlede resultater

Knap 85% af kontakterne var konsultationer og 15 % besøg. Hos knap 60% var kontaktårsagen kontrol af sygdom og hos 1/3 et nyt sygdomsproblem.

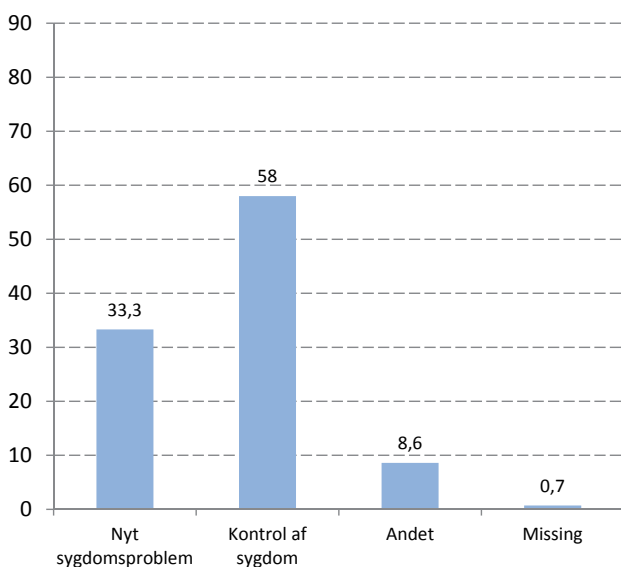
### Kontaktform



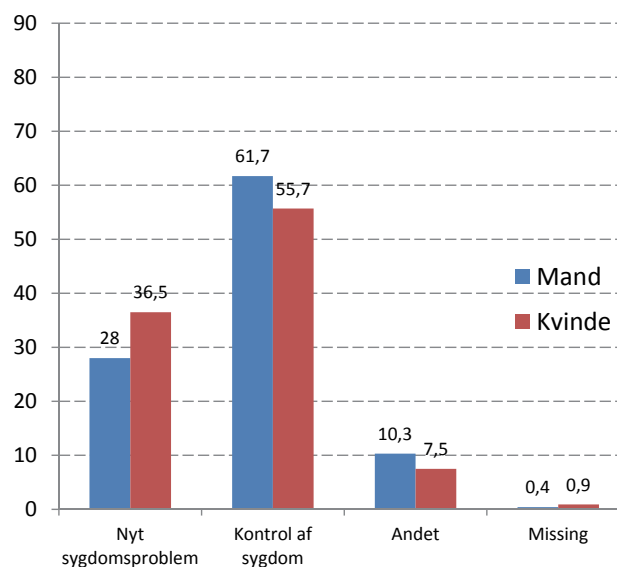
### Kontaktform



### Kontaktårsag



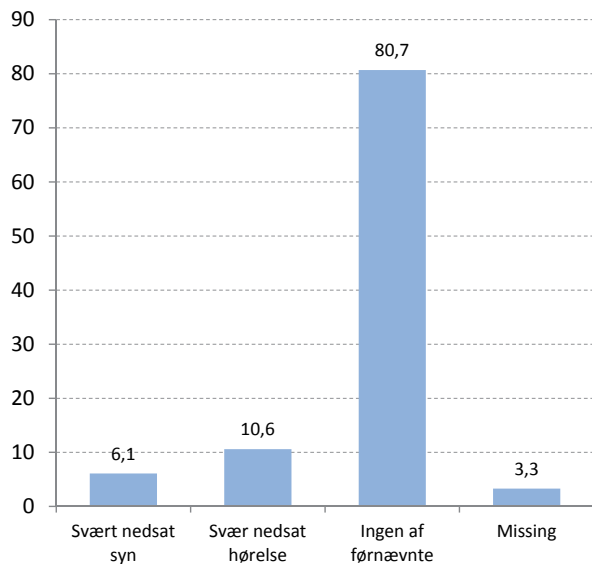
### Kontaktårsag



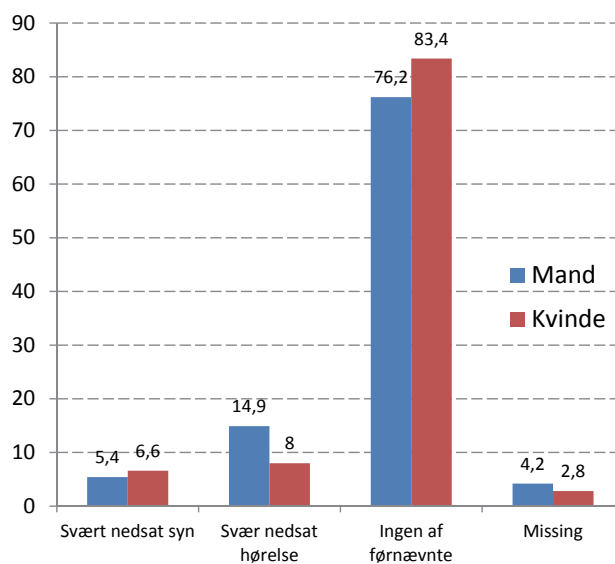
## Sanser

Godt 6% af de registrerede patienter havde svært nedsat syn og godt 10% svært nedsat hørelse. På den nederste figur ses variationen mellem de deltagende praksis i hvor hyppigt de observerede svært nedsat hørelse hos patienterne.

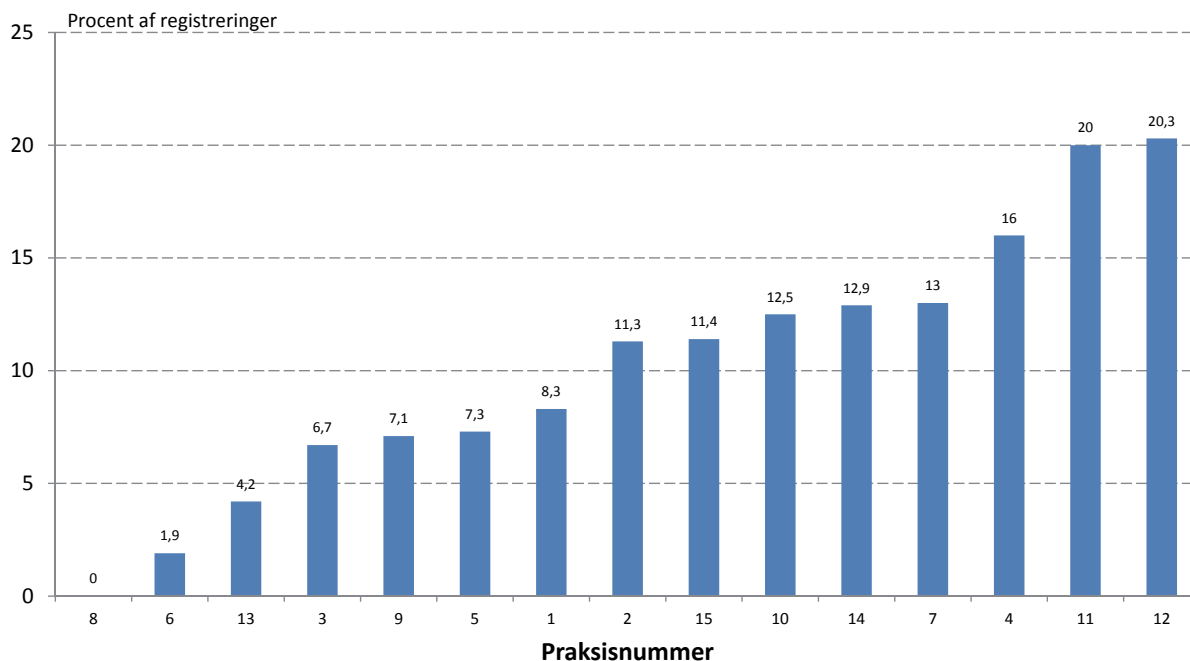
### Sanser



### Sanser



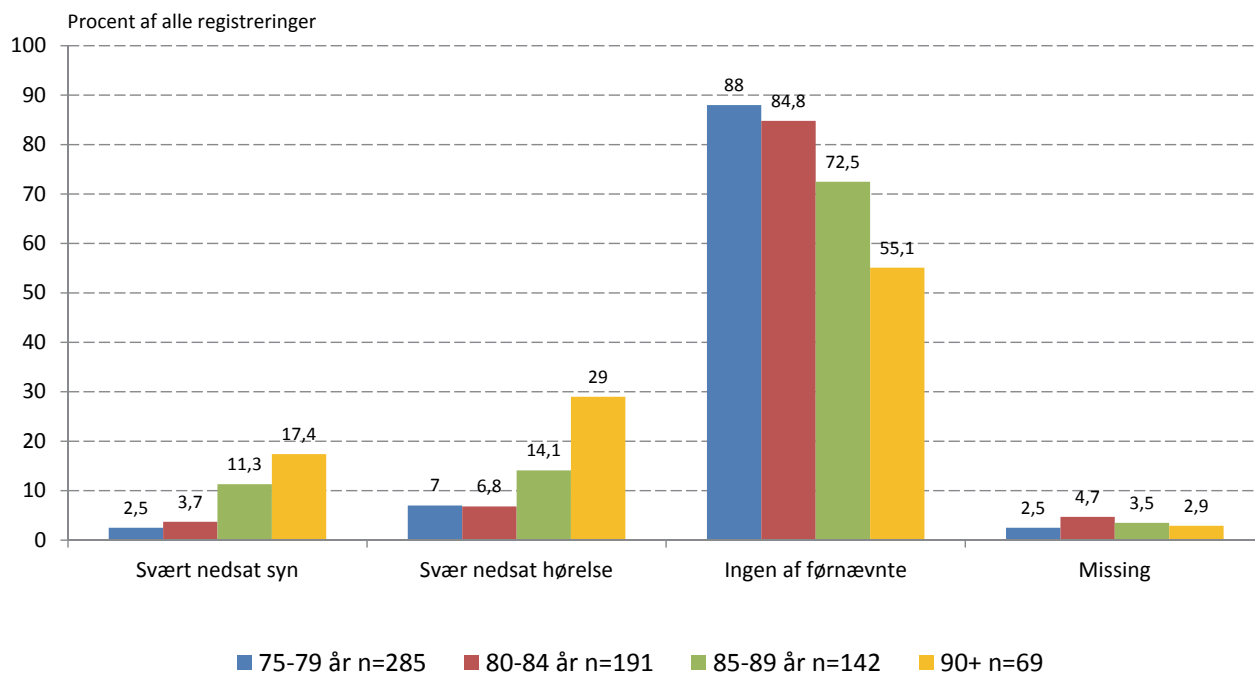
## Svært nedsat hørelse



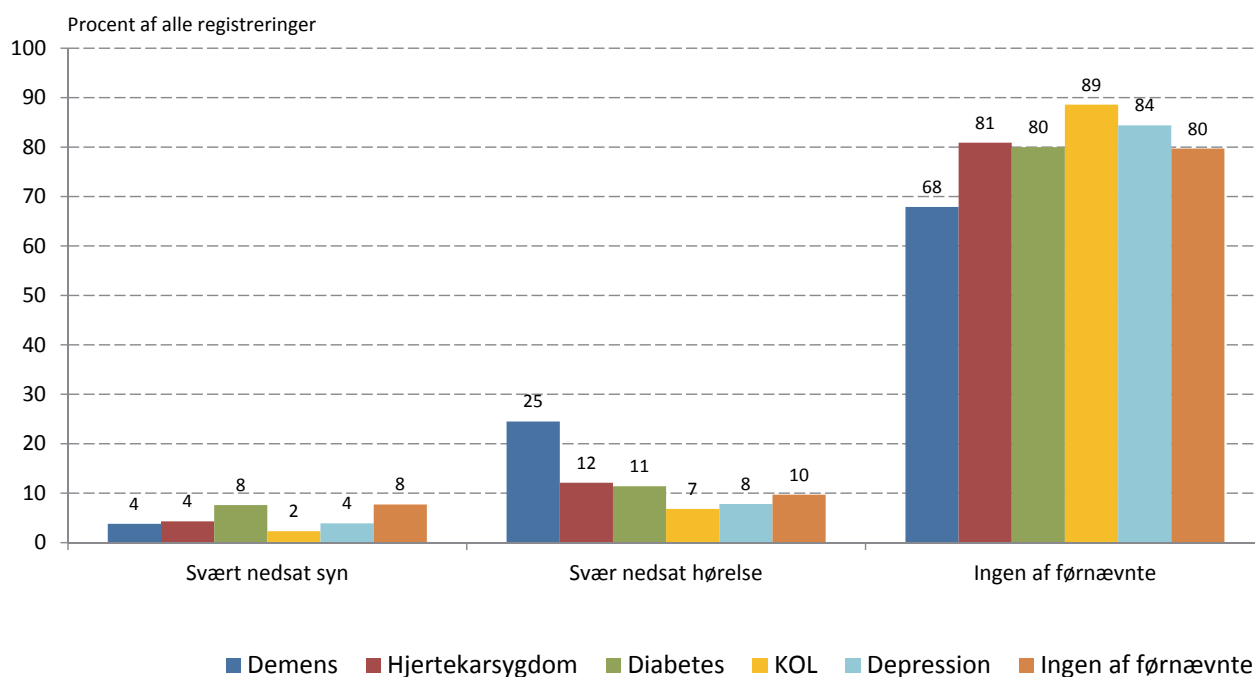
## Sanser

Hyppigheden af svært nedsat syn og svært nedsat hørelse var som forventet stigende med stigende alder. Der var ingen særlige udsving i forhold til patienternes kroniske diagnoser, bortset fra at 25% af de demente havde svært nedsat hørelse.

### Sanser i forhold til alder



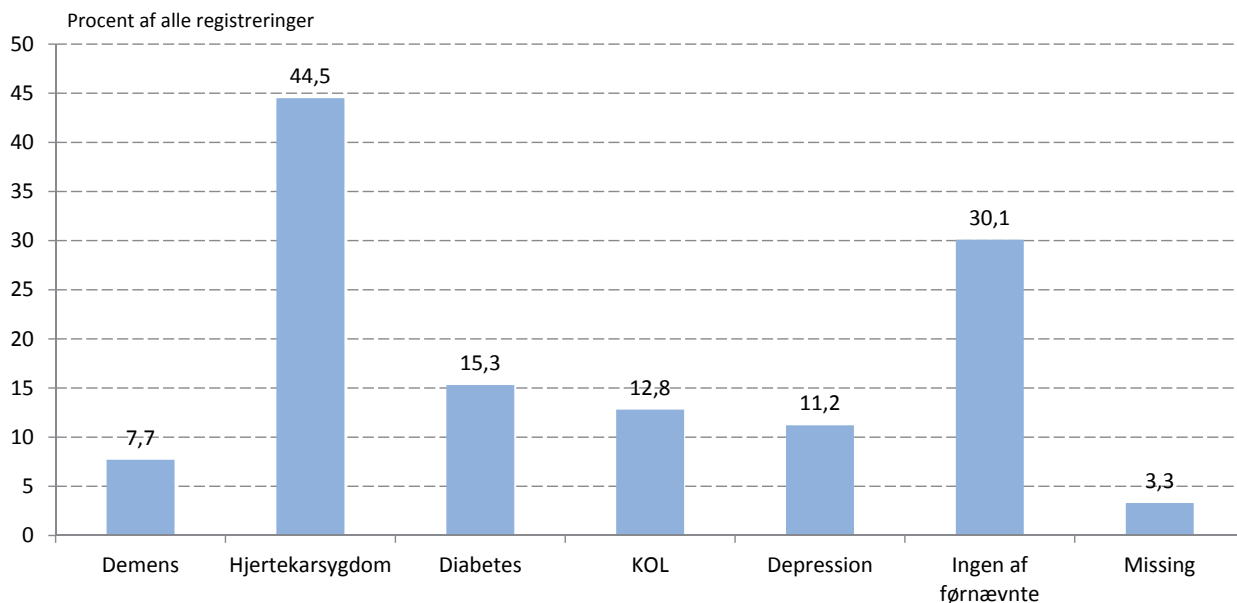
### Sanser i forhold til kronisk sygdom



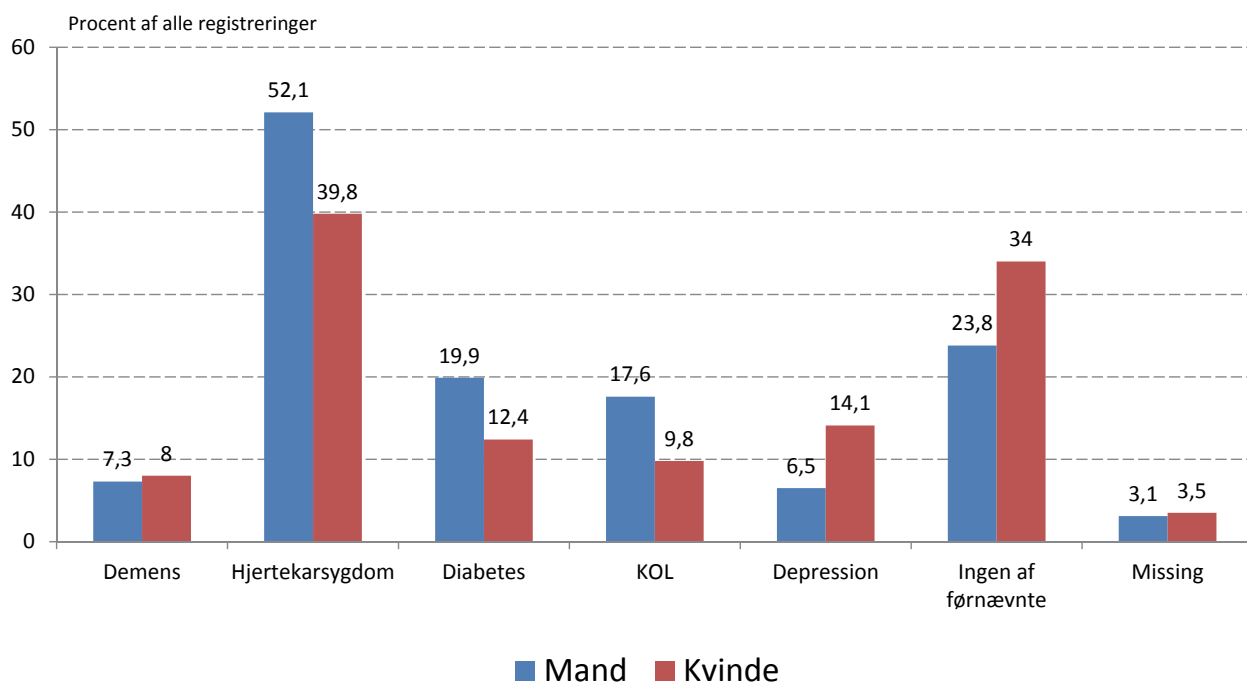
## Kroniske sygdomme

45% af de registrerede patienter havde hjertekarsygdom, 15% havde diabetes, 13% KOL, 11% depression og 8% demens. Hjertekarsygdom, diabetes og KOL var hyppigst hos mændene.

### Sygdomme



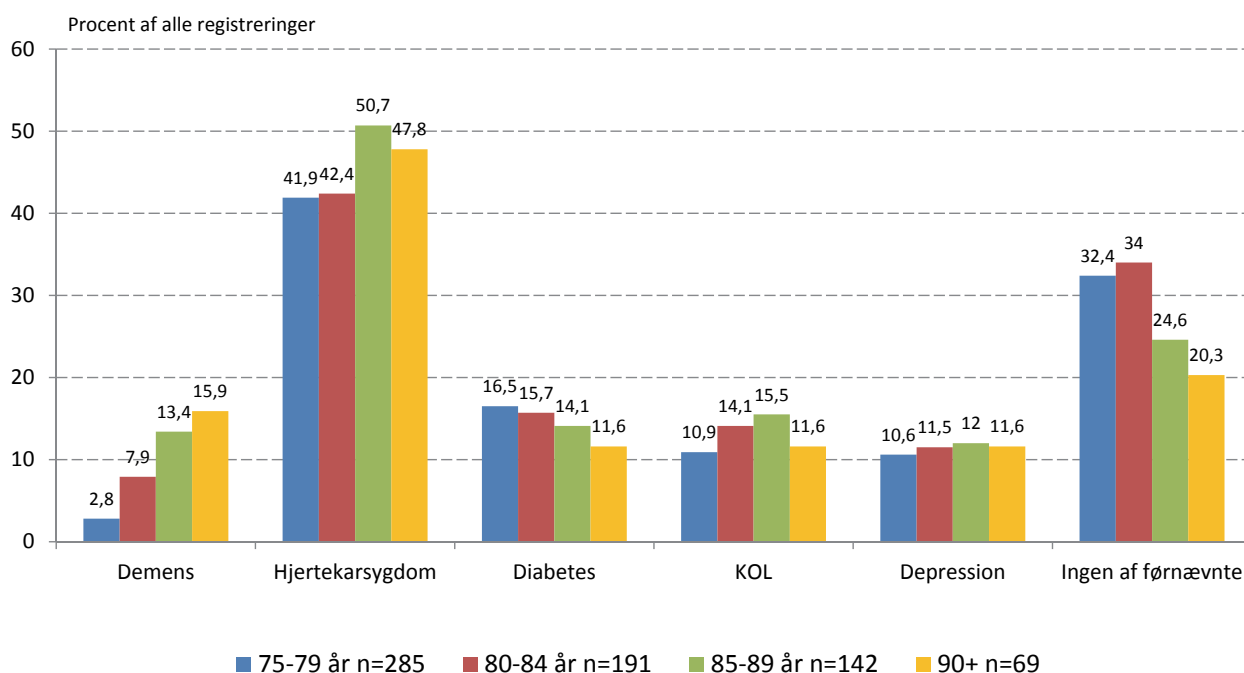
### Kroniske sygdomme i forhold til køn



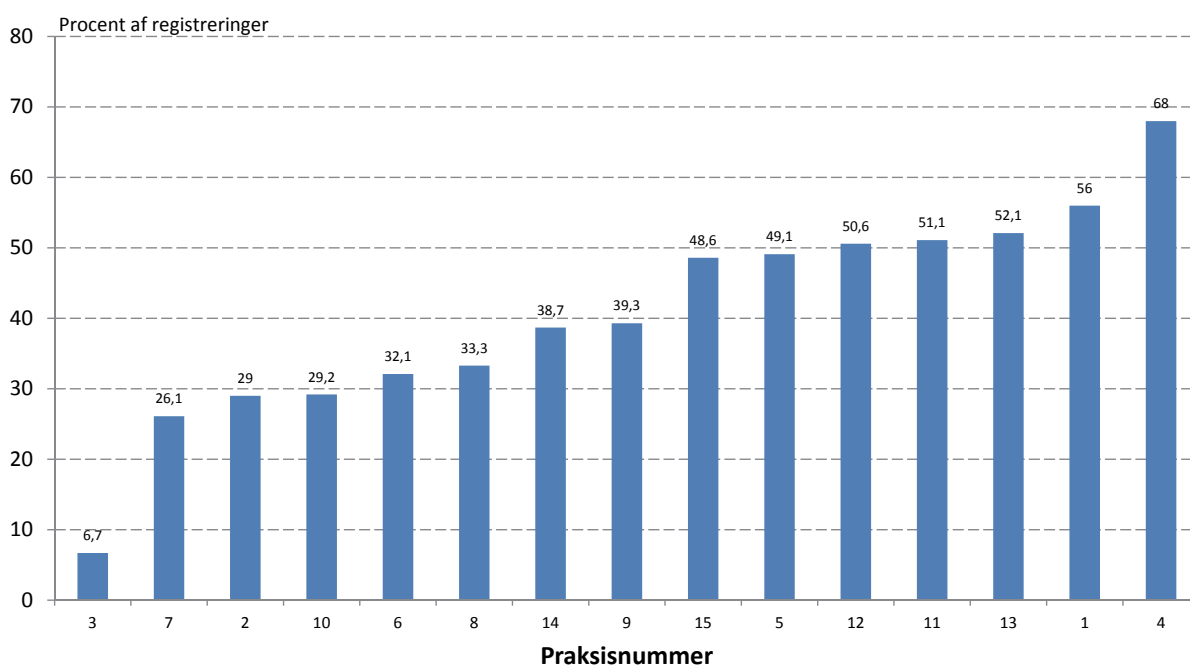
## Kroniske sygdomme

Demens optrådte med klart stigende hyppighed med stigende alder. På den nederste figur ses variationen mellem de deltagende praksis i hvor stor en andel af deres registrerede patienter, der havde diagnosen hjertekarsygdom.

### Kroniske sygdomme i forhold til alder



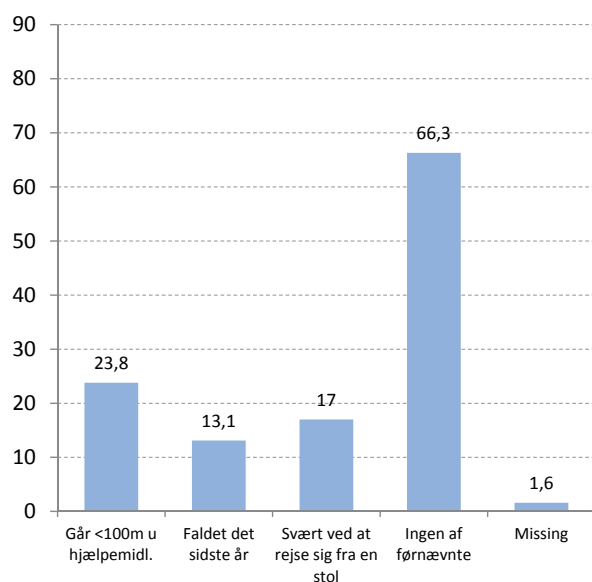
### Hjertekarsygdom



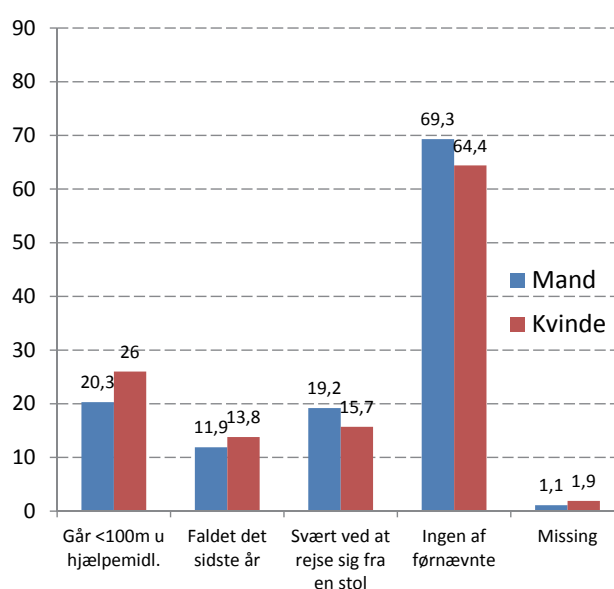
## Mobilitet

Knap ¼ af de registrerede kunne ikke gå mere end 100 m uden hjælpemidler, 13% var faldet inden for det sidste år og godt 17% havde svært ved at rejse sig fra en stol. Den nederste figur viser variationen i hvor hyppigt de deltagende praksis havde rapporteret "svært ved at rejse sig", hos de patienter, de registrerede.

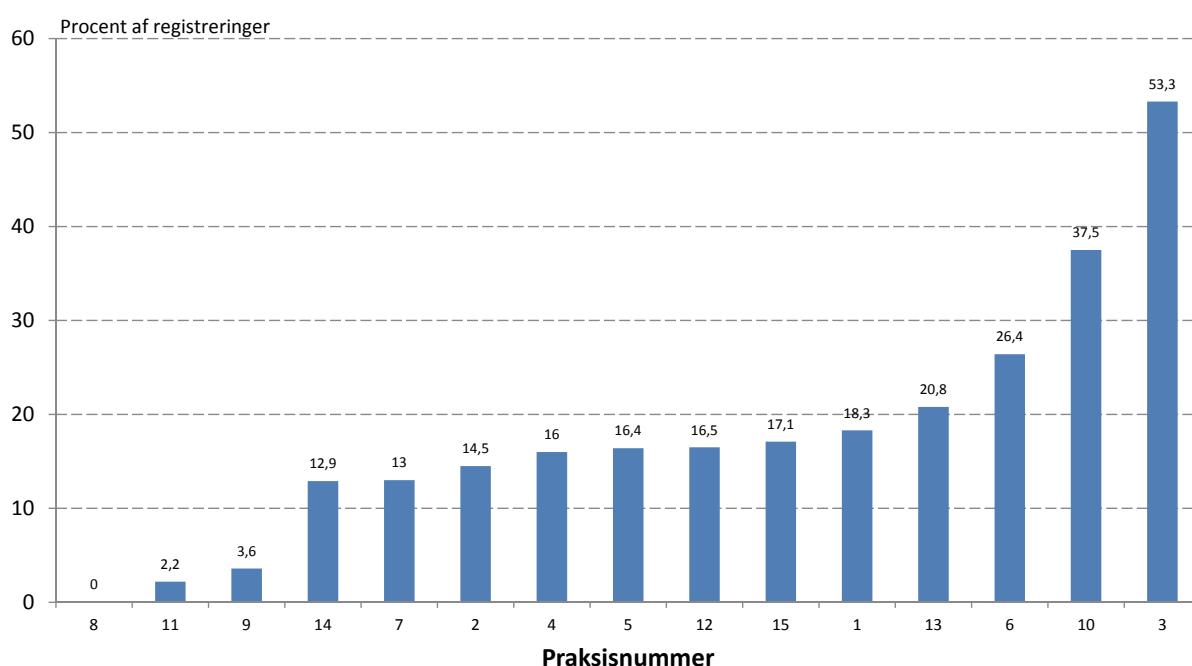
### Mobilitet



### Mobilitet



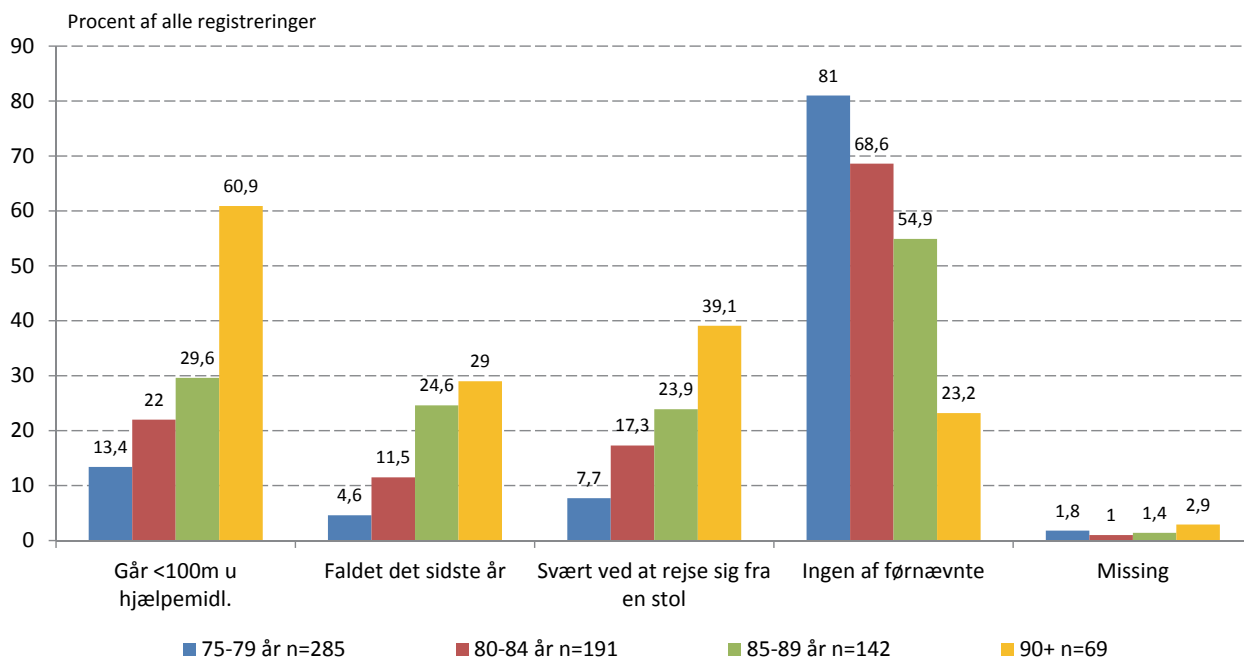
## Svært ved at rejse sig fra en stol



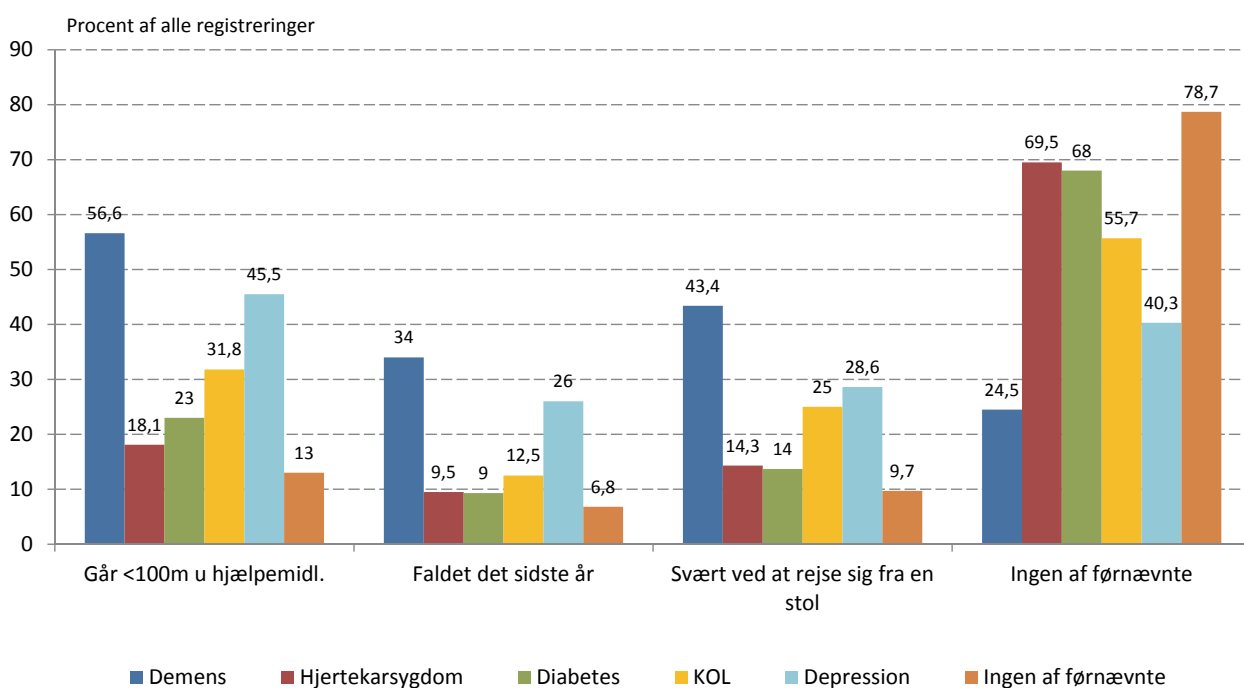
## Mobilitet

Såvel nedsat gangdistance, faldtendens og besvær med at rejse sig fra en stol viste stigende hyppighed med stigende alder. Demens patienterne havde den dårligste mobilitet.

### Mobilitet i forhold til alder



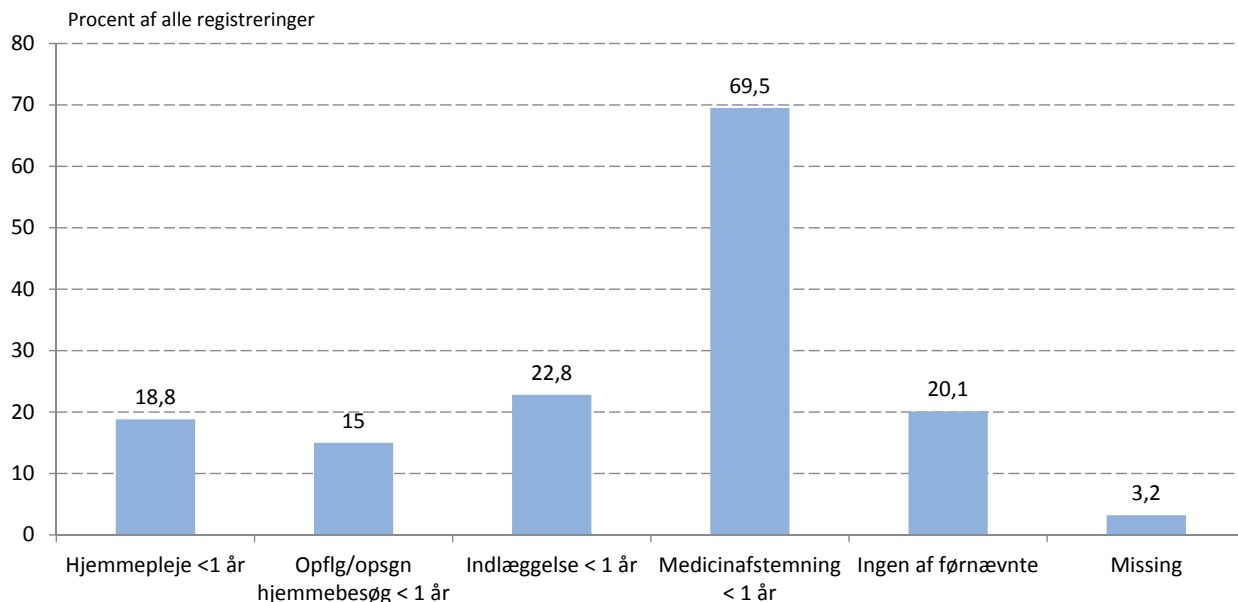
### Mobilitet i forhold til kronisk sygdom



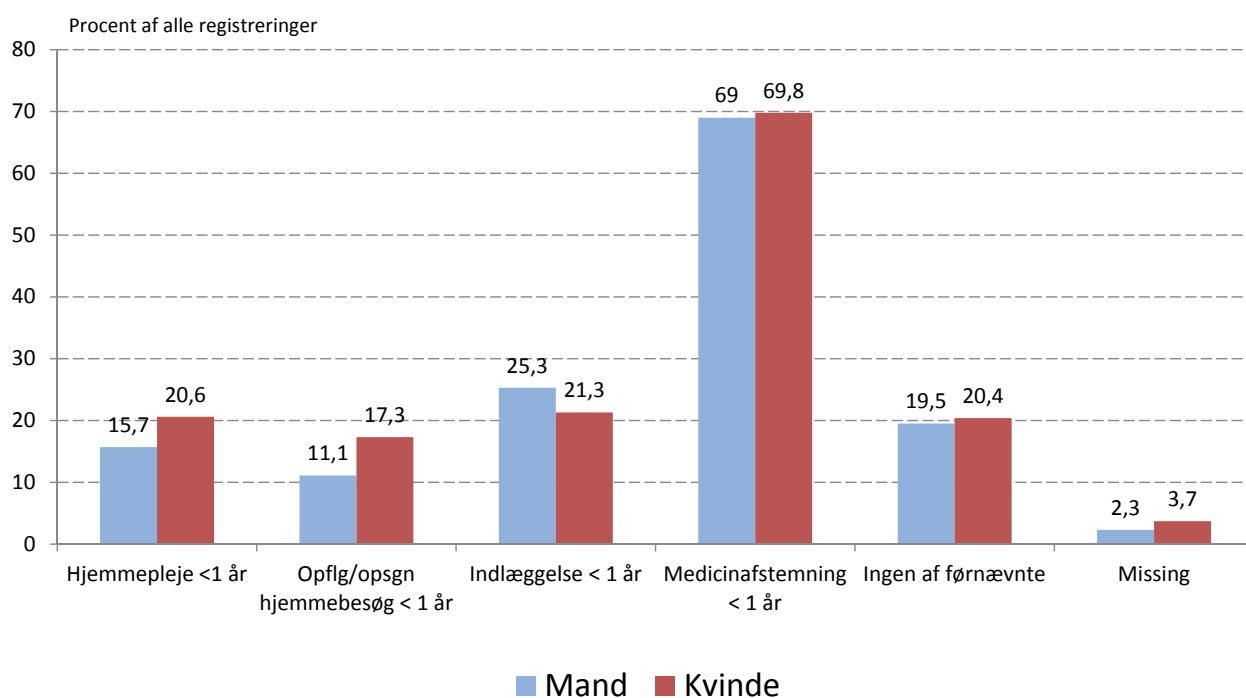
## Diverse

Hos 70% af de registrerede patienter var der foretaget medicinafstemning inden for det sidste år. Godt 20% havde været indlagt og 19% havde modtaget hjemmepleje inden for det sidste år. 15% havde modtaget opfølgende/opsøgende hjemmebesøg inden for det sidste år. Relativt flest kvinder havde modtaget hjemmepleje og opfølgende/opsøgende hjemmebesøg, på de andre parametre var der kun små kønsforskelle.

## Diverse



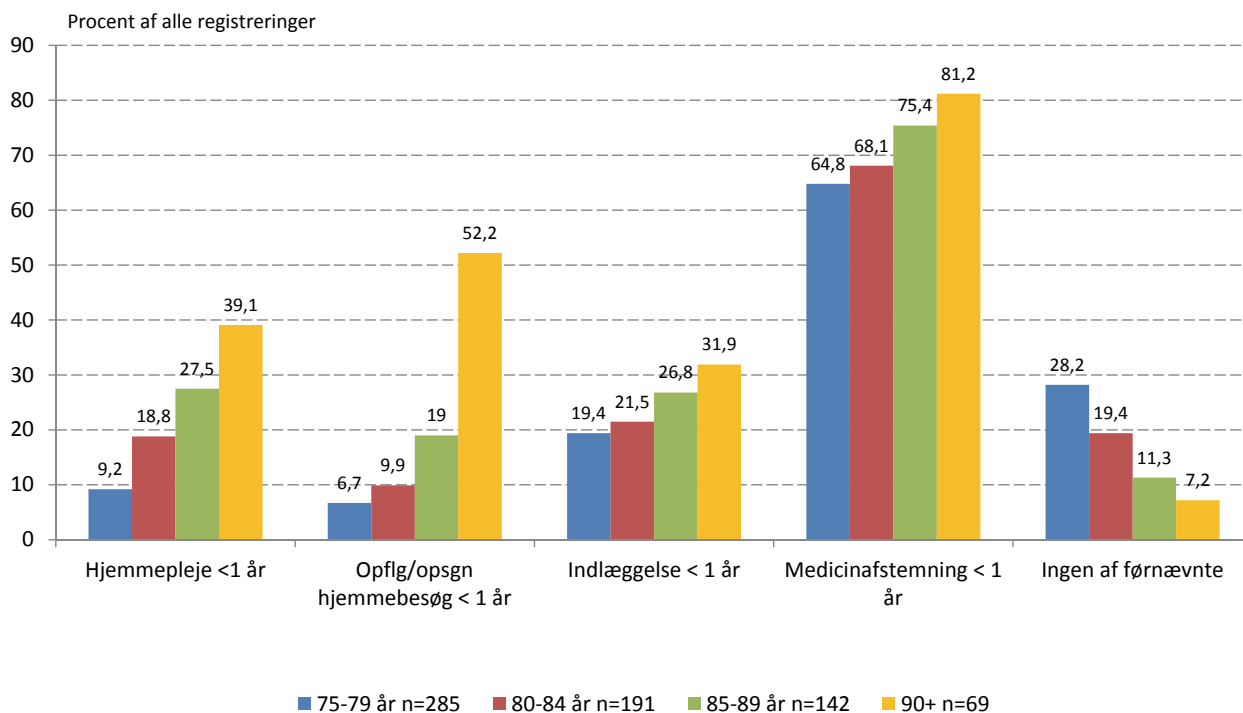
## Diverse



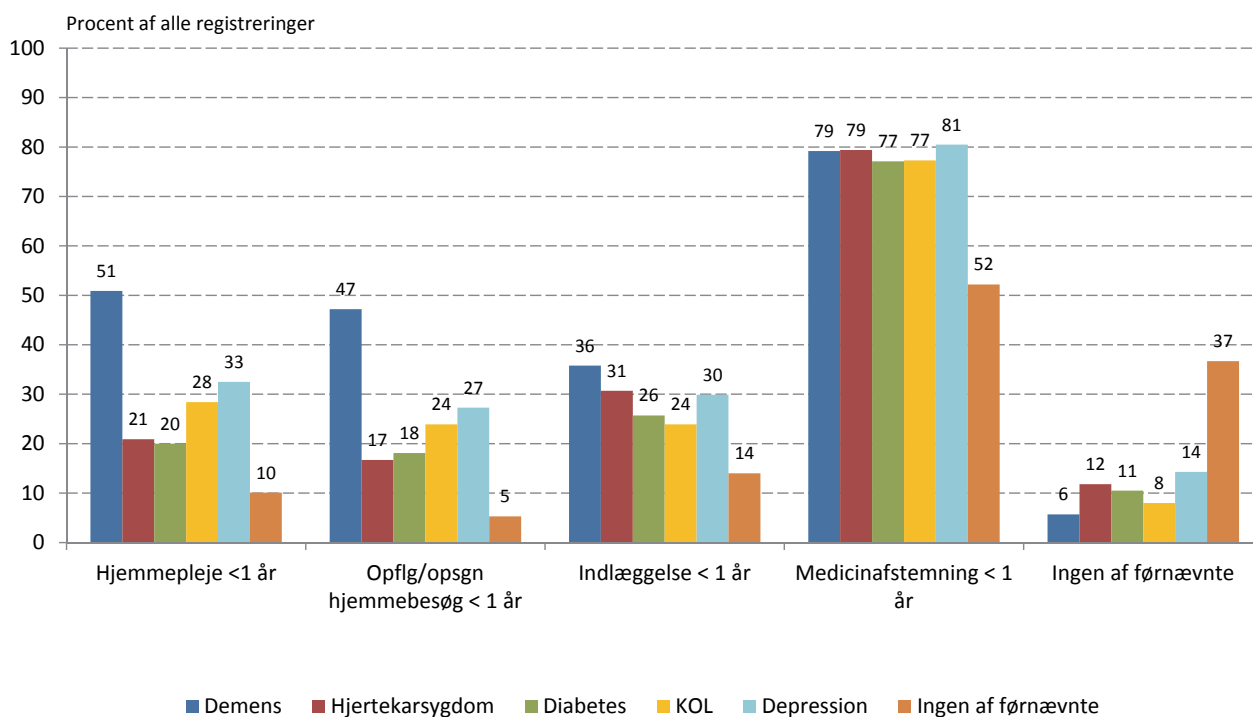
## Diverse

Alle variable i denne gruppe steg med stigende alder. Demenspatienter modtog hyppigst hjemmepleje og opfølgende/opsøgende hjemmebesøg.

### Diverse i forhold til alder



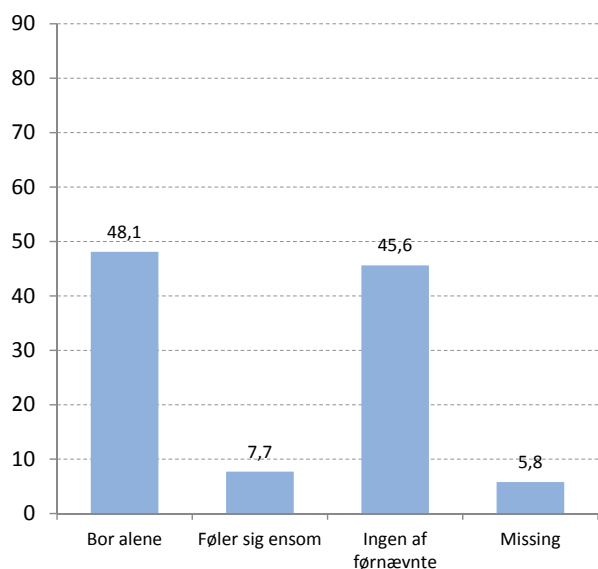
### Diverse i forhold til kronisk sygdom



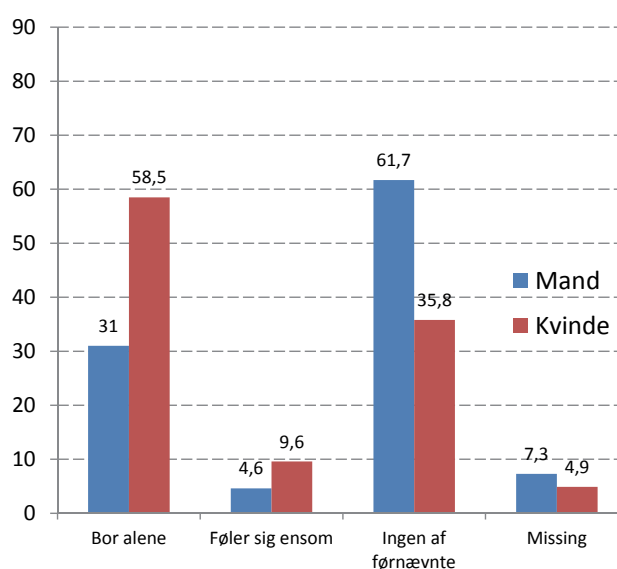
## Ensomhed

Knap 50% af patienterne boede alene og 8% følte sig ensomme. På begge parametre var hyppigheden størst hos kvinder. På den nederste figur ses variationen mellem de deltagende praksis i hvor stor en andel af de registrerede patienter, der blev vurderet som værende ensomme.

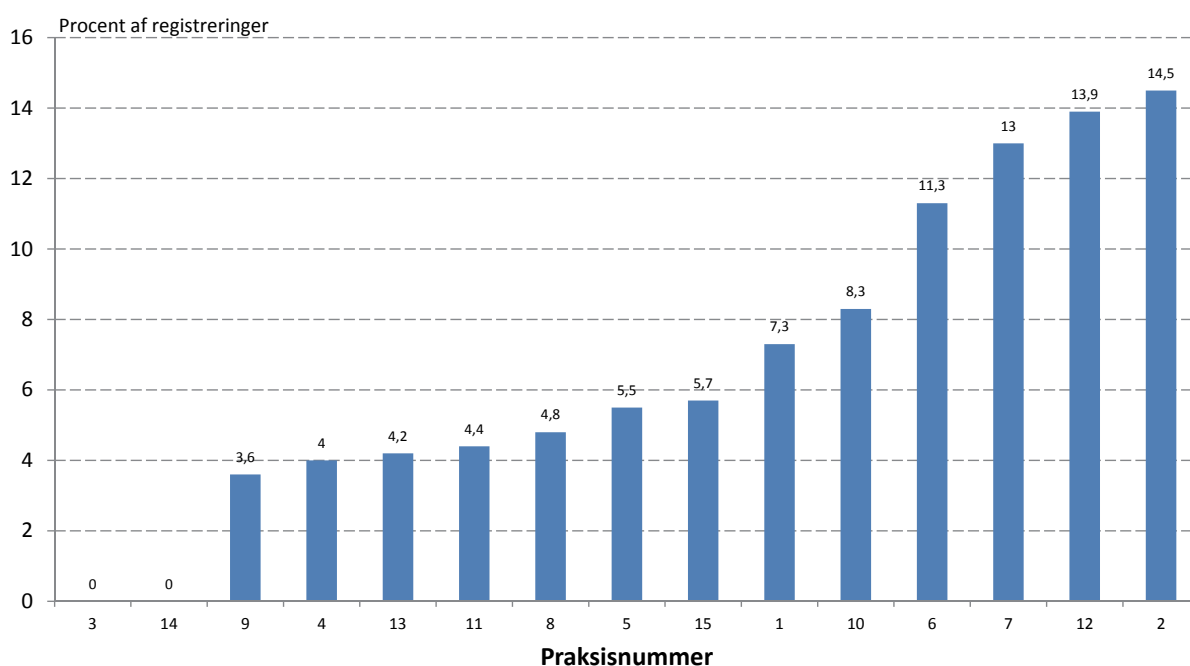
### Ensomhed



### Ensomhed



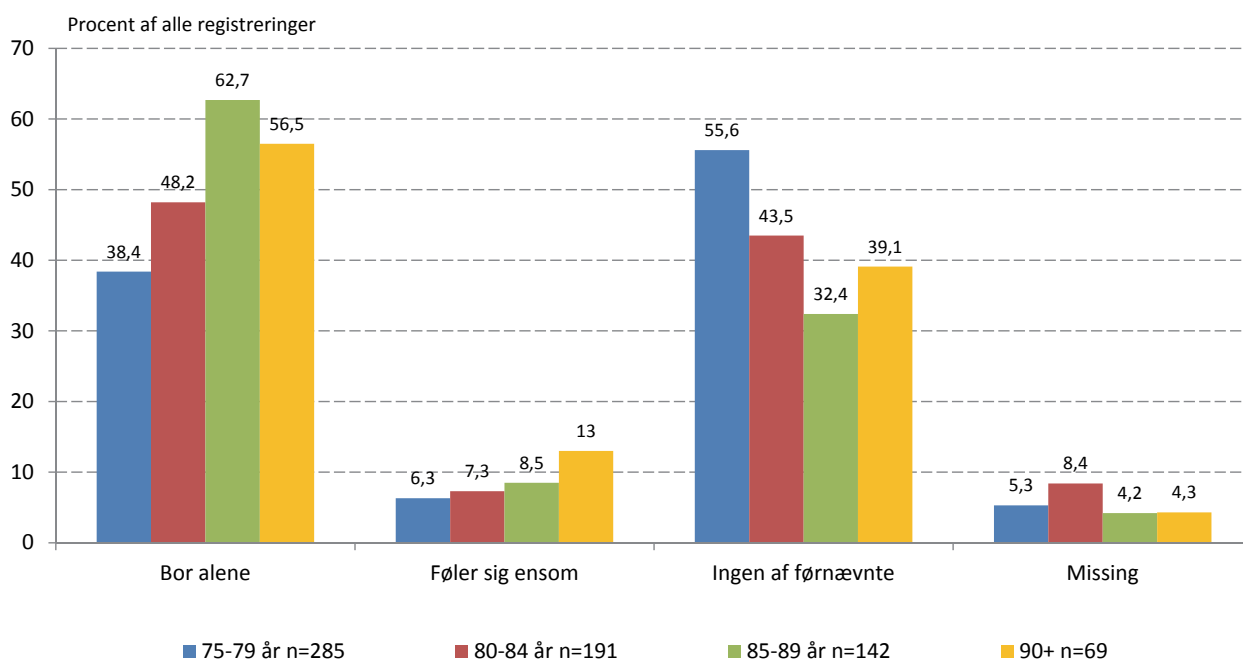
## Føler sig ensom



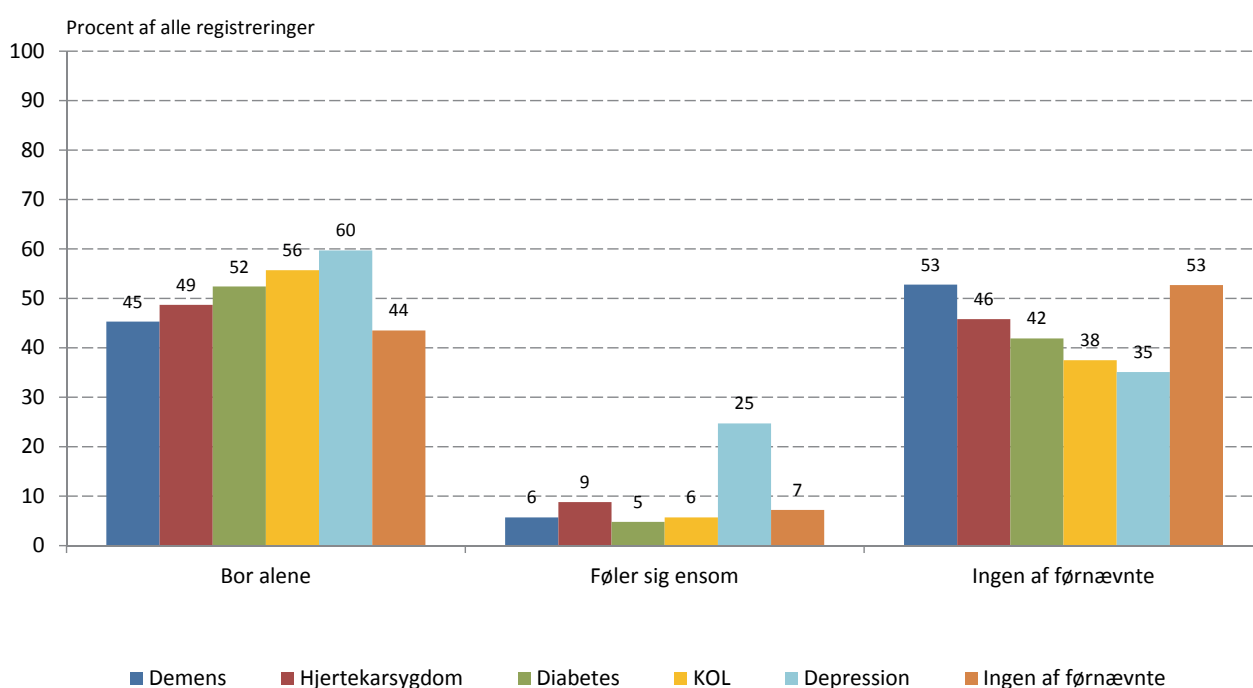
## Ensomhed

Som forventet steg andelen af de, der boede alene med alderen. Andelen af de, der følte sin ensomme, steg imidlertid kun moderat med alderen. Hyppigheden af patienter, der bor alene, var højest hos de deprimerede, men varierede kun moderat i forhold til kronisk sygdom. Følelsen af ensomhed var markant højere hos deprimerede end hos patienter med andre kroniske sygdomme.

### Ensomhed i forhold til alder



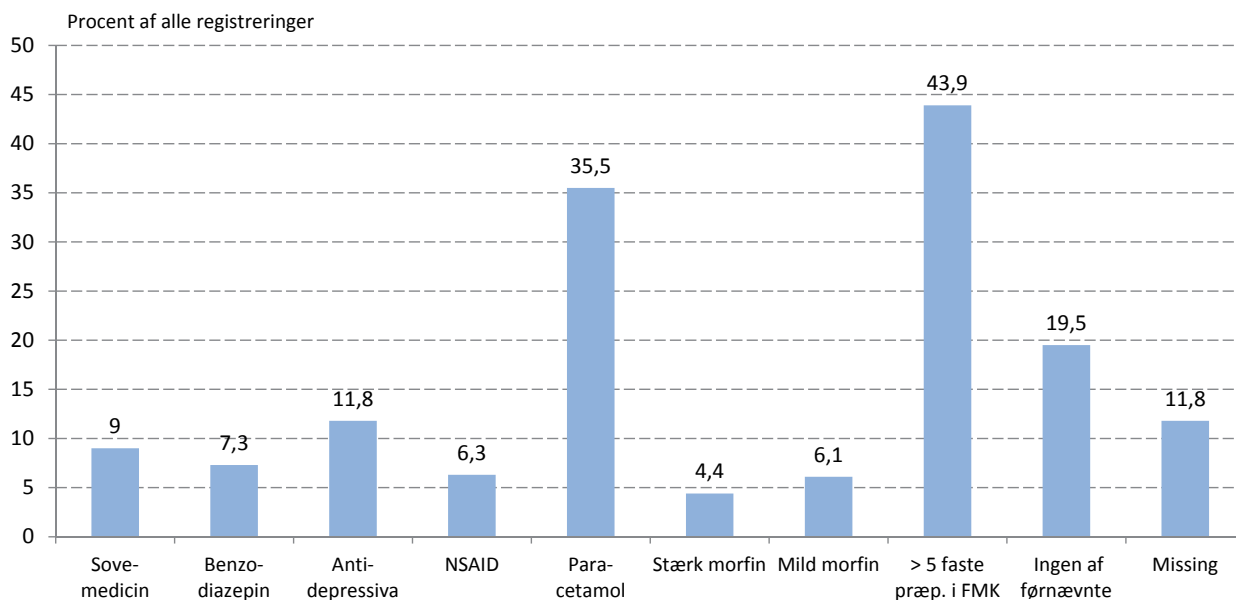
### Ensomhed i forhold til kronisk sygdom



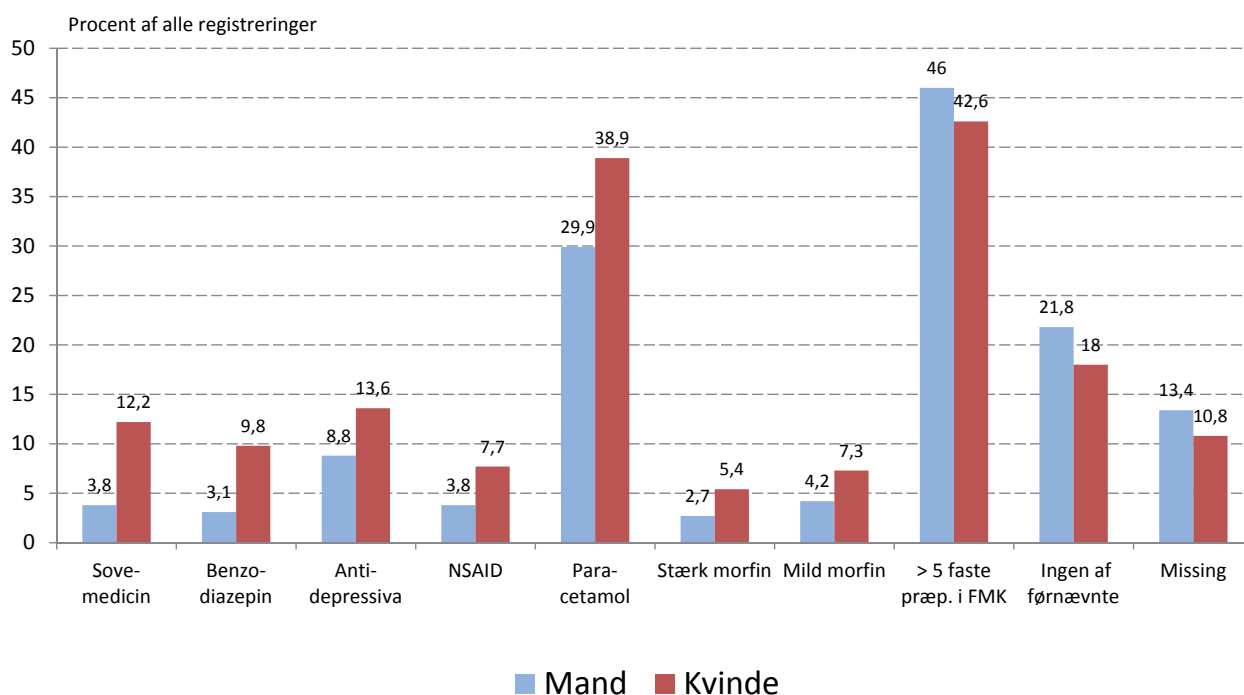
## Medicin

44% af patienterne fik mere end 5 faste præparater, godt 1/3 fik paracetamol, 12% antidepressiva, 9% sove-medicin, 6% mild morfin og 4% fik stærk morfin. 7% fik benzodiazepiner og 6% fik NSAID. Svarende til alle præparater fik kvinder lidt hyppigere medicin end mænd.

## Medicin

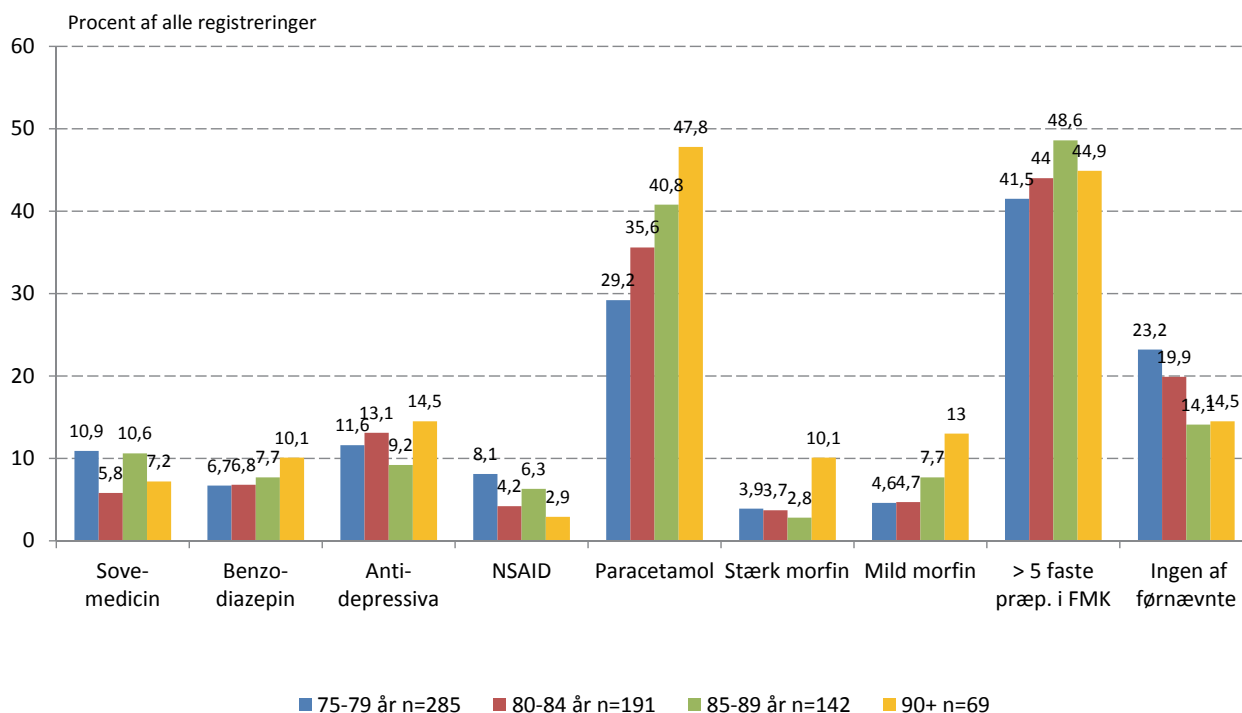


## Medicin

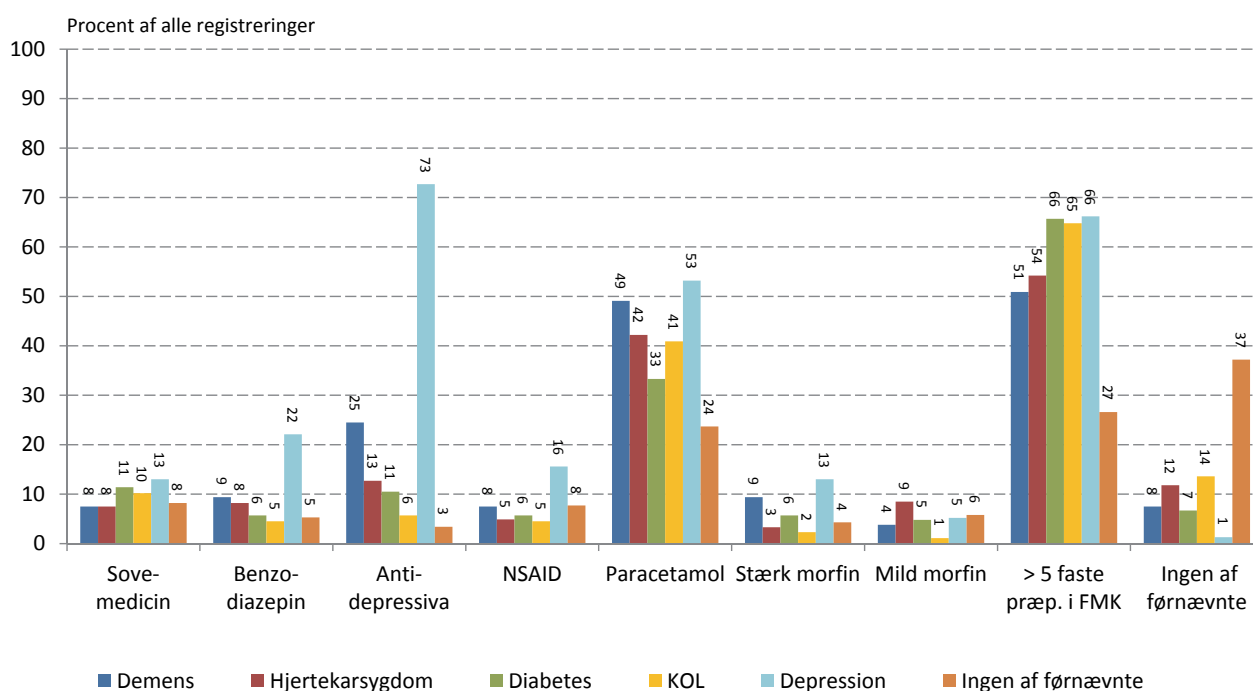


Paracetamol gives med stigende hyppighed jo ældre patienterne er. Samme tendens, men mindre udtalt, ses ved benzodiazepiner og morfika. Benzodiazepiner og antidepressiva gives hyppigere ved depression end ved de andre kroniske sygdomme.

### Medicin i forhold til alder



### Medicin i forhold til kronisk sygdom

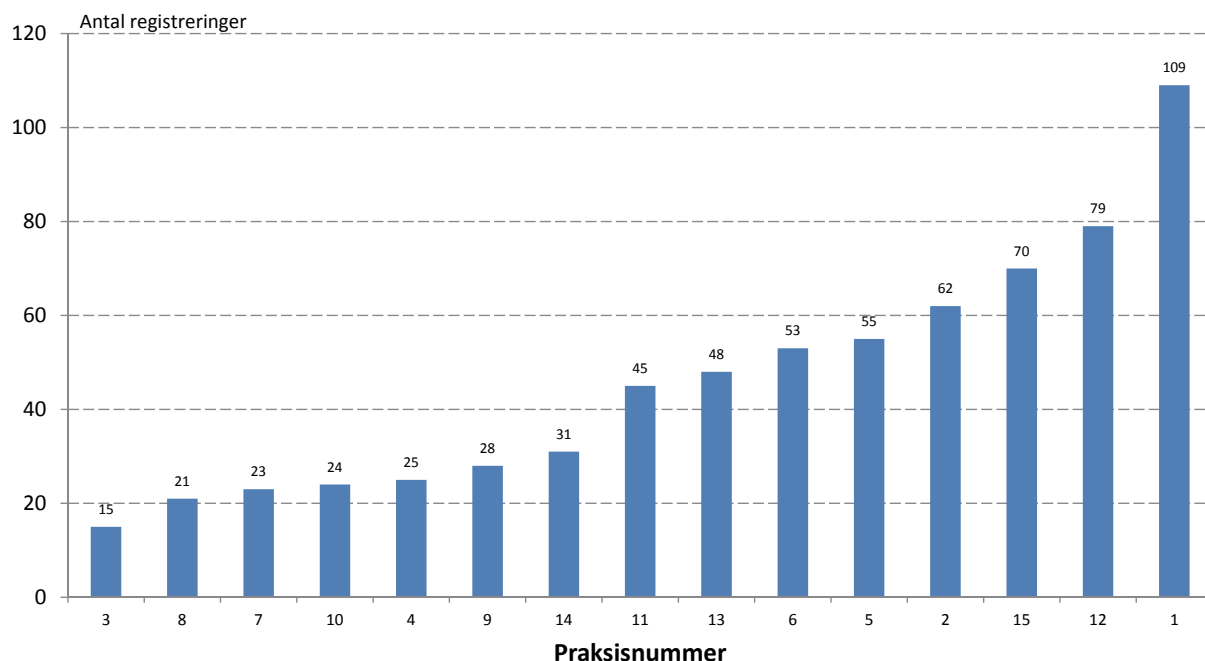


## Variationsdiagrammer

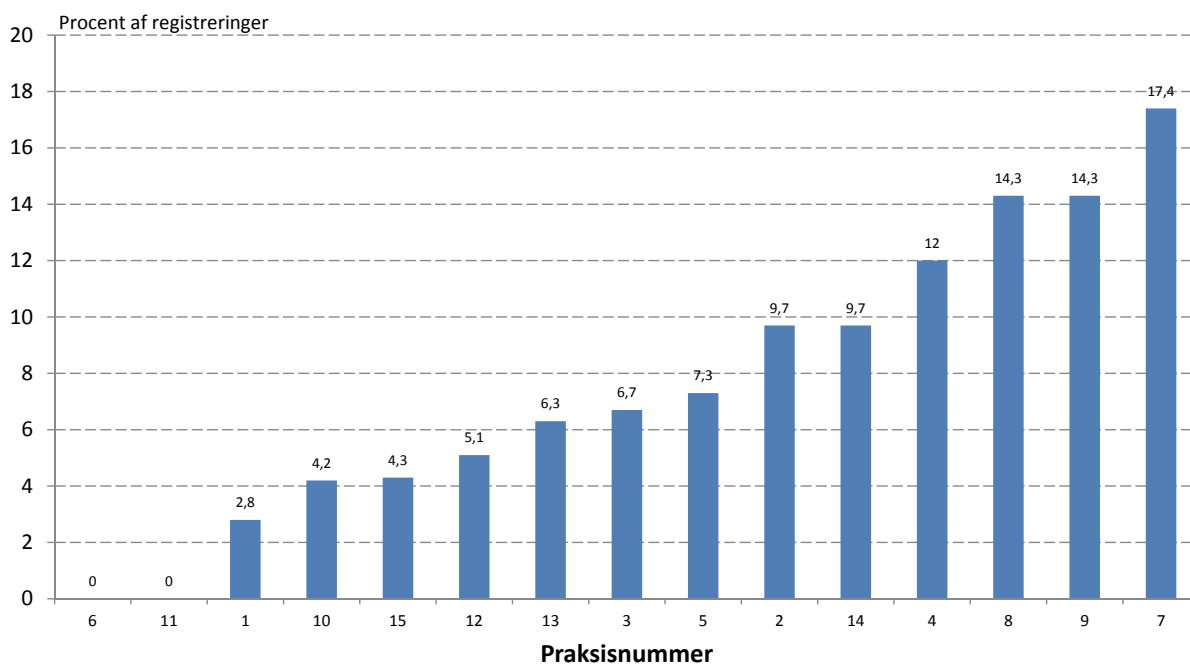
Den øverste figur på denne side viser, hvor mange registreringer hver af de deltagende praksis har haft (først i rapporten viste vi, hvor mange registreringer hver enkelt deltager har haft).

Den nederste figur og figurerne på de følgende sider viser den procentvise variation mellem de deltagende praksis på udvalgte variable. Deltagerne kan finde sig selv ved det angivne praksisnummer og markere sin position med en pil. Har man kun få registreringer, vil det oftest være tilfældigt, hvor man ligger.

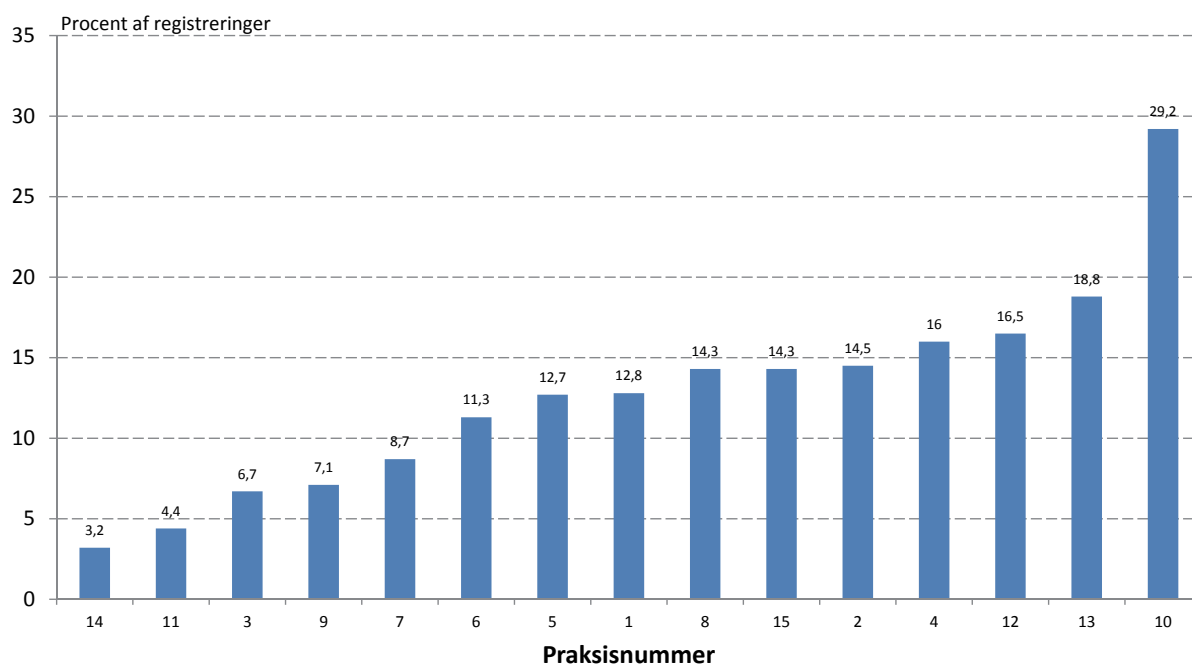
### Antal registreringer pr. praksis



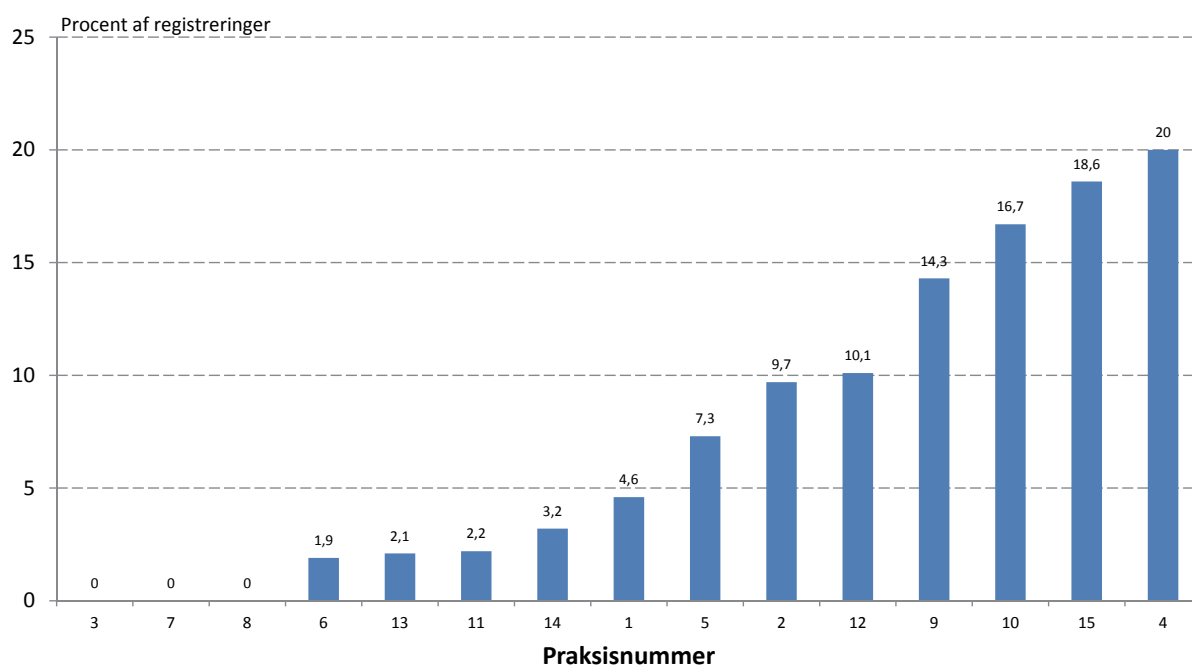
### Svært nedsat syn



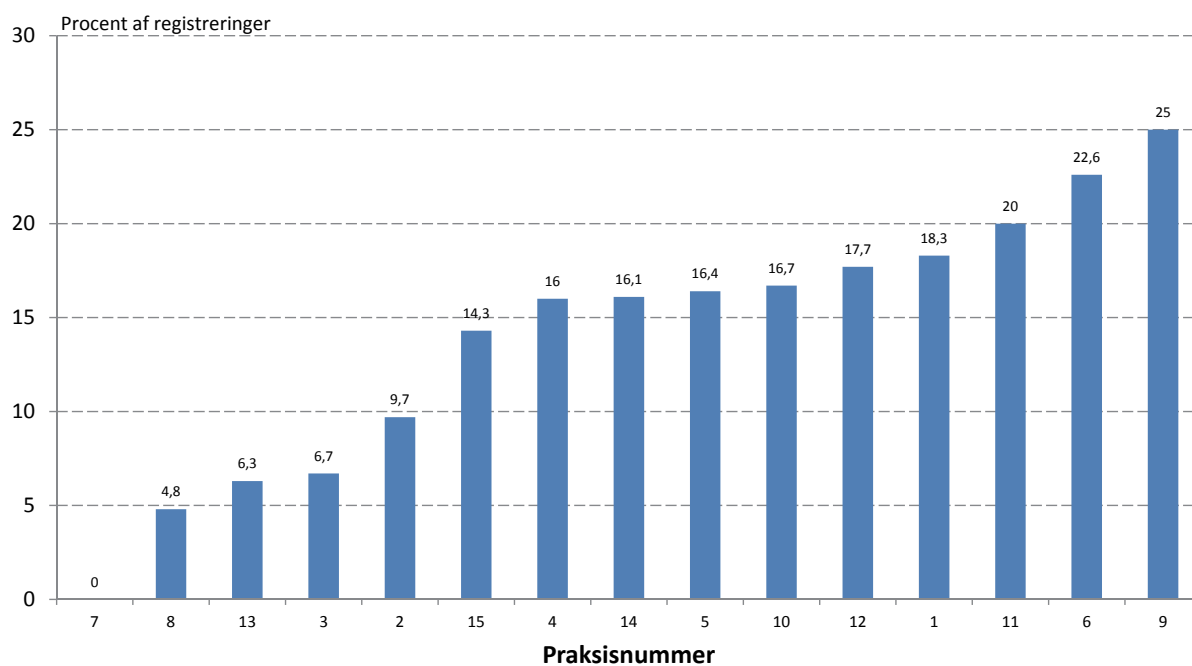
## Faldet det sidste år



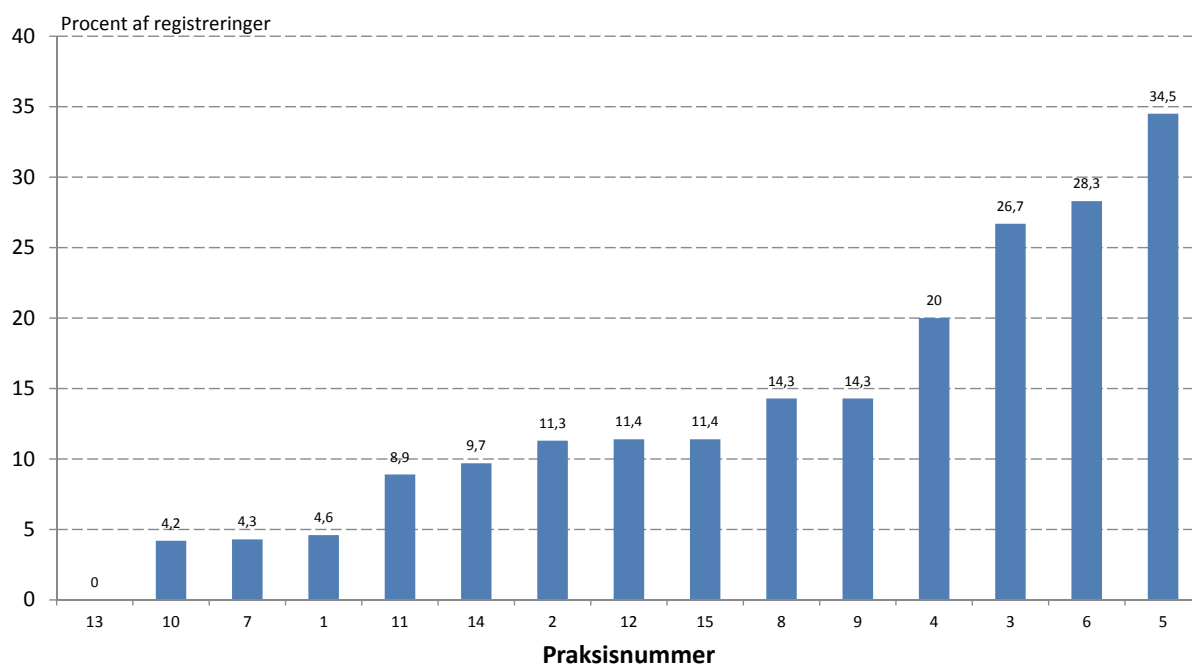
## Demens



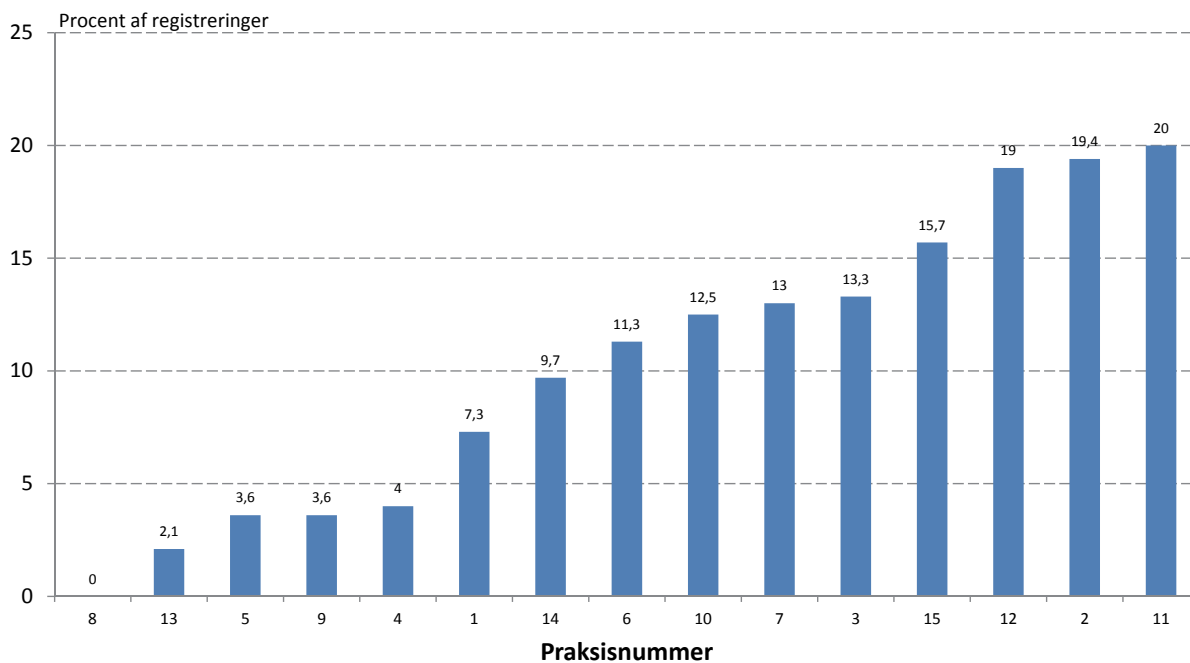
## Diabetes



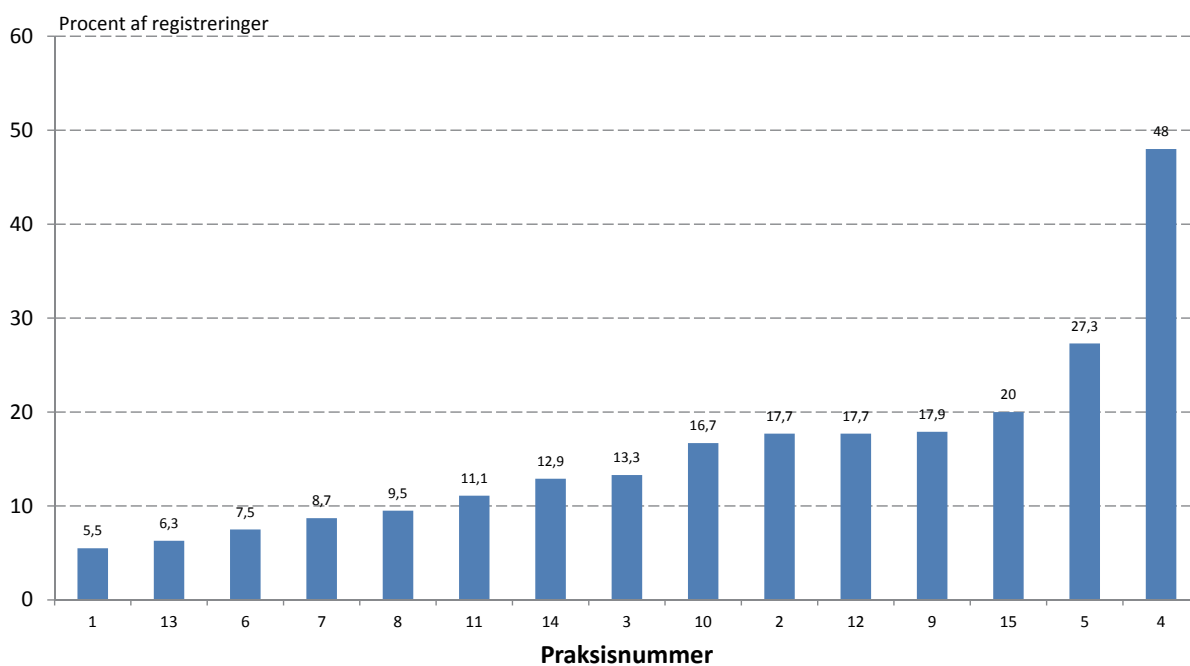
## KOL



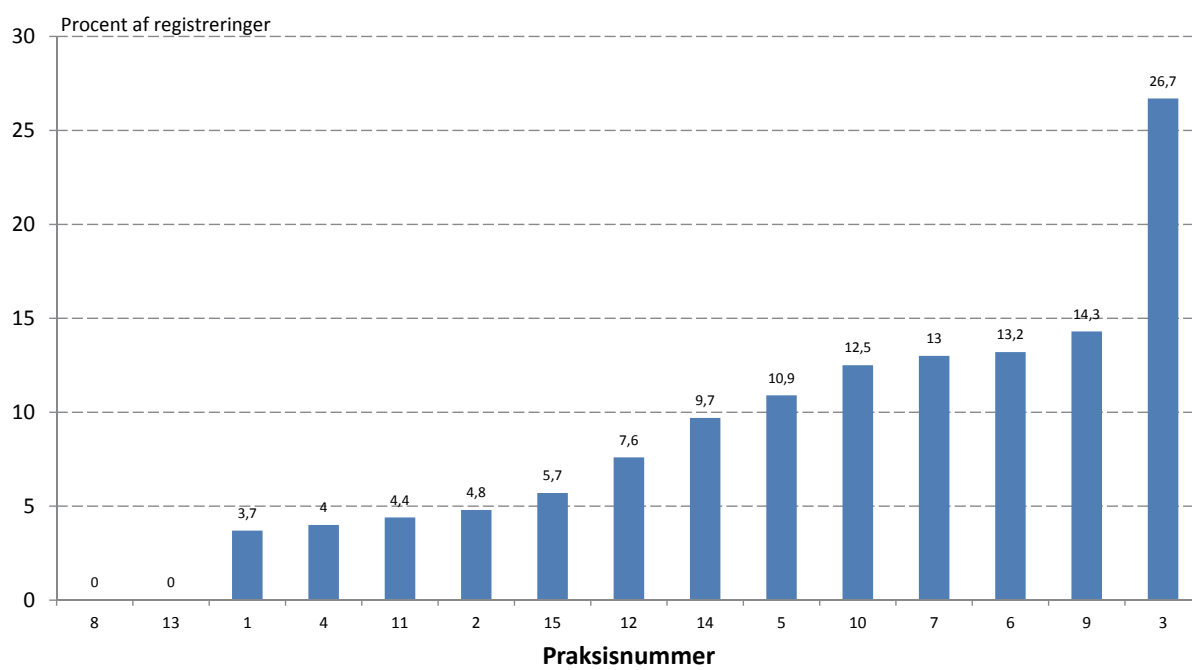
## Depression



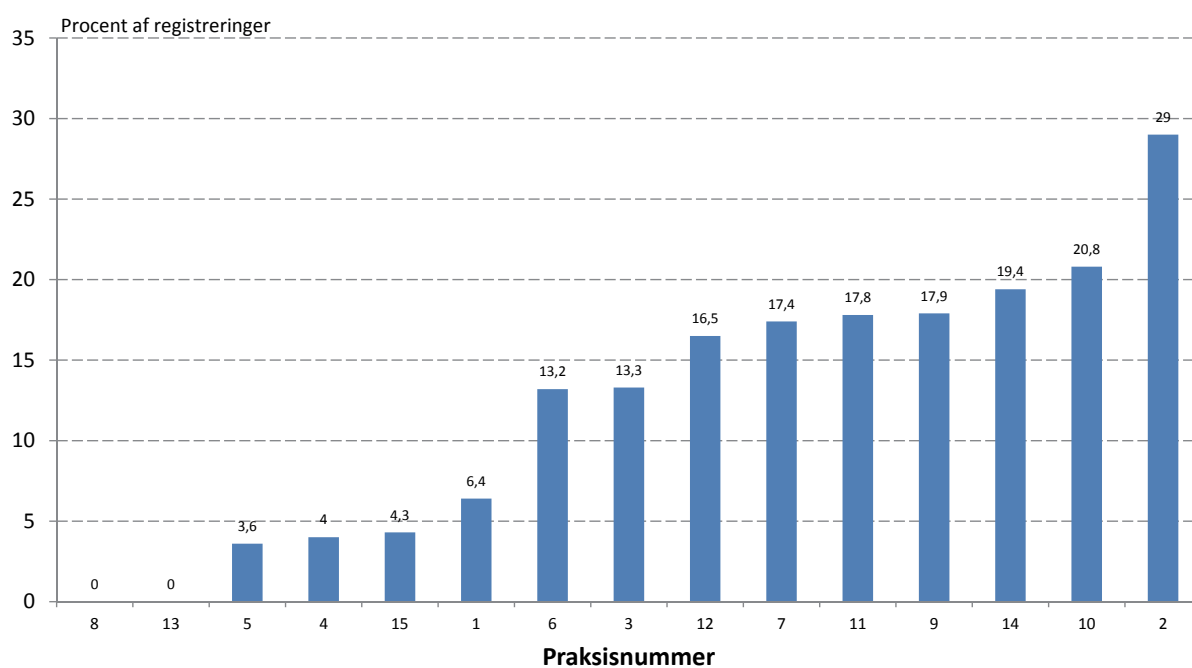
## Opflg/opsgn hjemmebesøg < 1 år



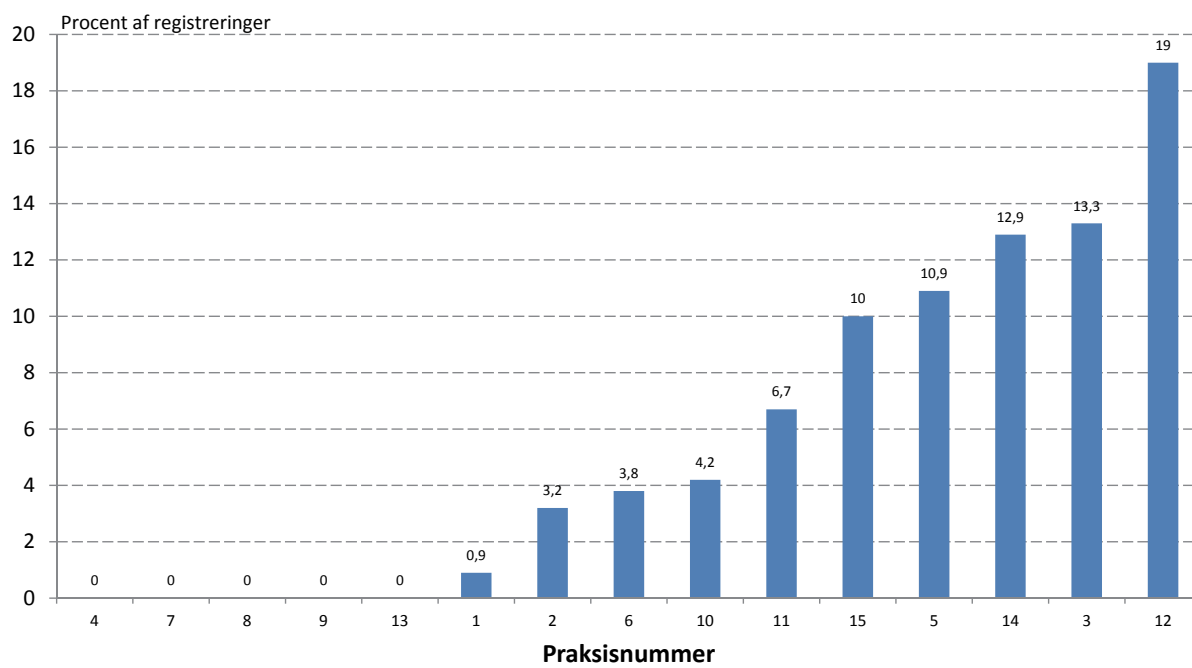
## Benzodiazepin



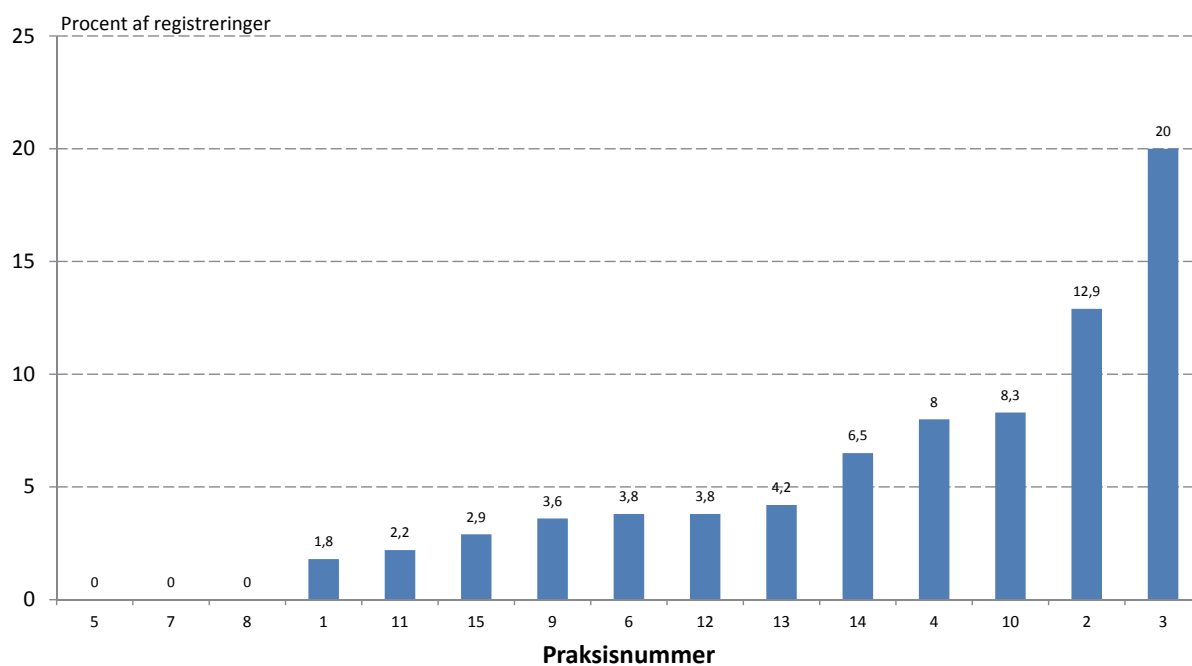
## Antidepressiva



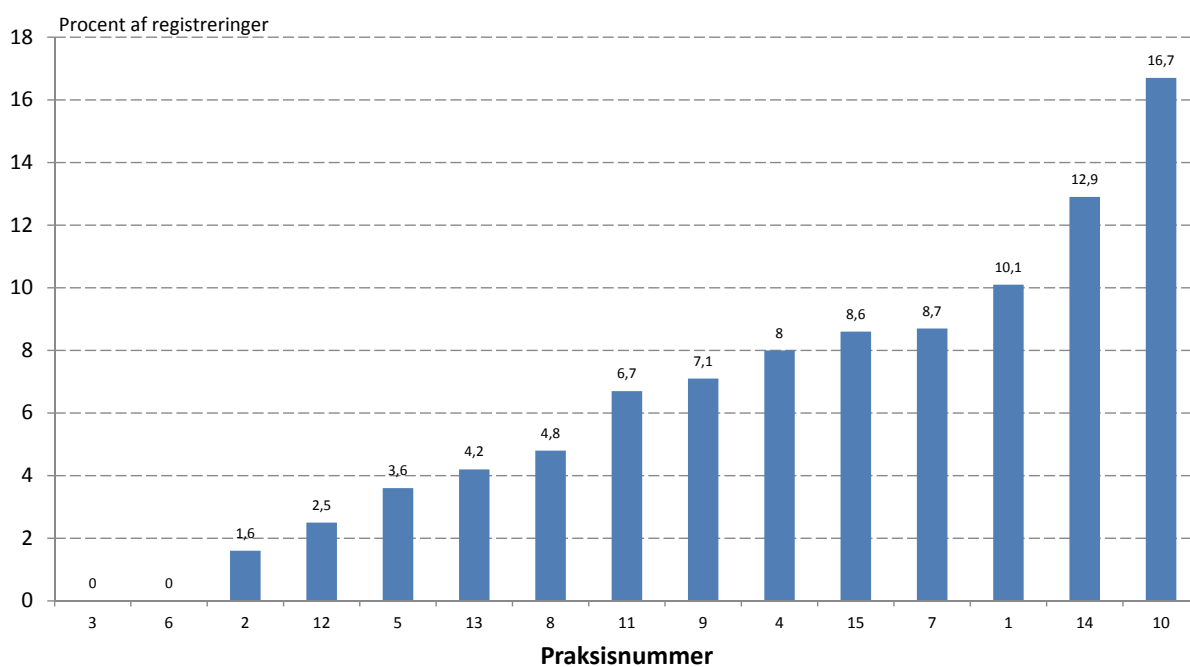
## NSAID



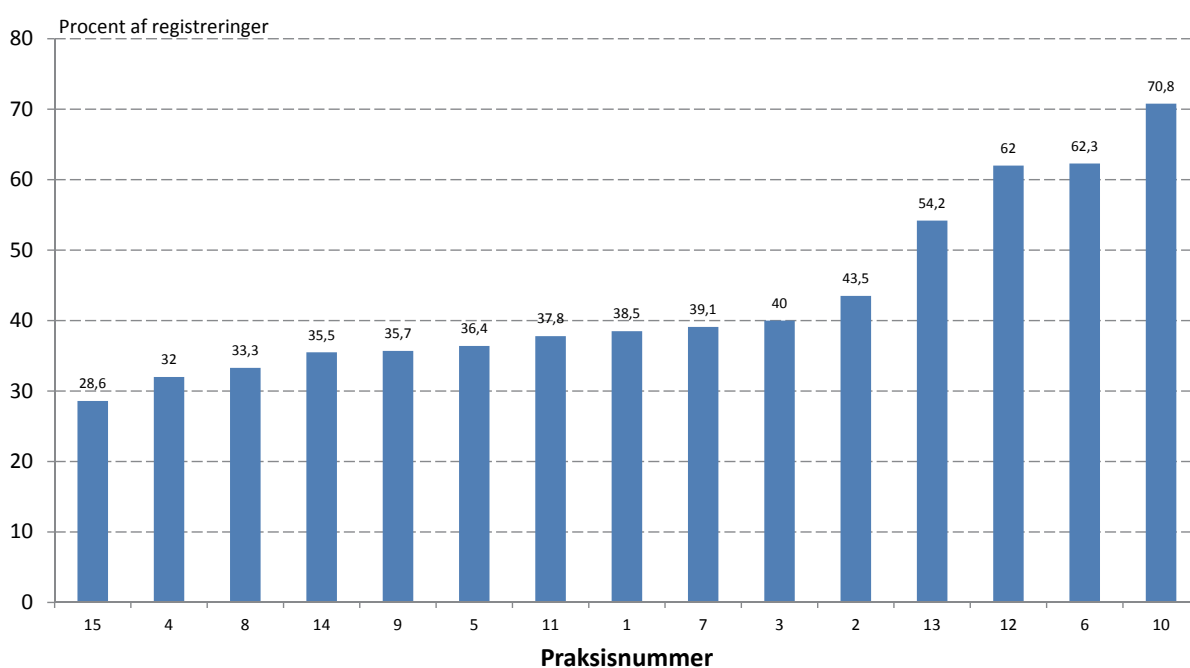
## Stærk morfin



## Mild morfin



## > 5 faste præp. i FMK



## Tabel over udvalgte variable fordelt på aldersgrupper

|           |                                    | 75-79 år |         | 80-84 år |         | 85-89 år |         | 90+   |         |
|-----------|------------------------------------|----------|---------|----------|---------|----------|---------|-------|---------|
|           |                                    | Antal    | Procent | Antal    | Procent | Antal    | Procent | Antal | Procent |
| SANSER    | Svært nedsat syn                   | 7        | 2,5%    | 7        | 3,7%    | 16       | 11,3%   | 12    | 17,4%   |
|           | Svær nedsat hørelse                | 20       | 7,0%    | 13       | 6,8%    | 20       | 14,1%   | 20    | 29,0%   |
|           | Ingen af førnævnte                 | 250      | 88,0%   | 162      | 84,8%   | 103      | 72,5%   | 38    | 55,1%   |
|           | Missing                            | 7        | 2,5%    | 9        | 4,7%    | 5        | 3,5%    | 2     | 2,9%    |
| I alt     |                                    | 284      | 100,0%  | 191      | 100,0%  | 142      | 101,4%  | 69    | 104,3%  |
| MOBILITET | Går <100 m uden hjælpemidler       | 38       | 13,4%   | 42       | 22,0%   | 42       | 29,6%   | 42    | 60,9%   |
|           | Faldet inden for det sidste år     | 13       | 4,6%    | 22       | 11,5%   | 35       | 24,6%   | 20    | 29,0%   |
|           | Svært ved at rejse sig fra en stol | 22       | 7,7%    | 33       | 17,3%   | 34       | 23,9%   | 27    | 39,1%   |
|           | Ingen af førnævnte                 | 230      | 81,0%   | 131      | 68,6%   | 78       | 54,9%   | 16    | 23,2%   |
|           | Missing                            | 5        | 1,8%    | 2        | 1,0%    | 2        | 1,4%    | 2     | 2,9%    |
| I alt     |                                    | 284      | 108,5%  | 191      | 120,4%  | 142      | 134,5%  | 69    | 155,1%  |
| DIVERSE   | Hjemmepleje <1 år                  | 26       | 9,2%    | 36       | 18,8%   | 39       | 27,5%   | 27    | 39,1%   |
|           | Opfølg./opsøgn. hjemmebesøg < 1år  | 19       | 6,7%    | 19       | 9,9%    | 27       | 19,0%   | 36    | 52,2%   |
|           | Indlæggelse < 1 år                 | 55       | 19,4%   | 41       | 21,5%   | 38       | 26,8%   | 22    | 31,9%   |
|           | Medicinafstemning < 1 år           | 184      | 64,8%   | 130      | 68,1%   | 107      | 75,4%   | 56    | 81,2%   |
|           | Ingen af førnævnte                 | 80       | 28,2%   | 37       | 19,4%   | 16       | 11,3%   | 5     | 7,2%    |
|           | Missing                            | 6        | 2,1%    | 7        | 3,7%    | 6        | 4,2%    | 3     | 4,3%    |
| I alt     |                                    | 284      | 130,3%  | 191      | 141,4%  | 142      | 164,1%  | 69    | 215,9%  |
| ENSOMHED  | Bor alene                          | 109      | 38,4%   | 92       | 48,2%   | 89       | 62,7%   | 39    | 56,5%   |
|           | Føler sig ensom                    | 18       | 6,3%    | 14       | 7,3%    | 12       | 8,5%    | 9     | 13,0%   |
|           | Ingen af førnævnte                 | 158      | 55,6%   | 83       | 43,5%   | 46       | 32,4%   | 27    | 39,1%   |
|           | Missing                            | 15       | 5,3%    | 16       | 8,4%    | 6        | 4,2%    | 3     | 4,3%    |
| I alt     |                                    | 284      | 105,6%  | 191      | 107,3%  | 142      | 107,7%  | 69    | 113,0%  |
| MEDICIN   | Sovemedicin                        | 31       | 10,9%   | 11       | 5,8%    | 15       | 10,6%   | 5     | 7,2%    |
|           | Benzodiazepin                      | 19       | 6,7%    | 13       | 6,8%    | 11       | 7,7%    | 7     | 10,1%   |
|           | Antidepressiva                     | 33       | 11,6%   | 25       | 13,1%   | 13       | 9,2%    | 10    | 14,5%   |
|           | NSAID                              | 23       | 8,1%    | 8        | 4,2%    | 9        | 6,3%    | 2     | 2,9%    |
|           | Paracetamol                        | 83       | 29,2%   | 68       | 35,6%   | 58       | 40,8%   | 33    | 47,8%   |
|           | Stærk morfin                       | 11       | 3,9%    | 7        | 3,7%    | 4        | 2,8%    | 7     | 10,1%   |
|           | Mild morfin                        | 13       | 4,6%    | 9        | 4,7%    | 11       | 7,7%    | 9     | 13,0%   |
|           | > 5 faste præp. i FMK              | 118      | 41,5%   | 84       | 44,0%   | 69       | 48,6%   | 31    | 44,9%   |
|           | Ingen af førnævnte                 | 66       | 23,2%   | 38       | 19,9%   | 20       | 14,1%   | 10    | 14,5%   |
|           | Missing                            | 43       | 15,1%   | 21       | 11,0%   | 12       | 8,5%    | 5     | 7,2%    |
| I alt     |                                    | 284      | 154,9%  | 191      | 148,7%  | 142      | 156,3%  | 69    | 172,5%  |

**Deltager:**

## Audit: Den ældre patient (≥ 75 år) - Region Hovedstaden 2015

Dato: 

|  |  |  |  |   |   |
|--|--|--|--|---|---|
|  |  |  |  | 1 | 5 |
|--|--|--|--|---|---|

[illegible]

## Den ældre patient (≥ 75 år) - Region Hovedstaden 2015 Vejledning til registreringsskemaet

Du bedes i perioden fra den 13. april, eller fra modtagelsen af dette materiale, til og med 8. maj registrere alle patienter, som er 75 år eller derover, og som henvender sig i konsultationen eller får et besøg. Telefonkonsultationer skal ikke registreres.

Er du væk fra praksis mere end en uge i registreringsperioden, kan du eventuelt forlænge registreringen en uge. Patienter som henvender sig flere gange i registreringsperioden skal kun registreres første gang.

Udfyld én linje for hver kontakt og anvend et nyt registreringsskema hver dag.

Vi anbefaler, at registreringen udføres umiddelbart efter konsultationen. Læger og praksispersonale, der udfører selvstændige konsultationer, udfylder samme slags skemaer. Hvis du ikke er læge forudsættes, at rubrik 30 og 31 vedrørende medicin, senere godkendes af ordinerende læge.

|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Alder og køn</b> | Registrer alder og køn.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Kontaktform</b>  | <b>1 kryds</b><br>Angiv om det drejer sig om en konsultation eller et sygebesøg.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Kontaktårsag</b> | <b>Mindst 1 kryds</b><br>Hvorvidt det drejer sig om et nyt sygdomsproblem eller kontrol af sygdom.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Sanser</b>       | <b>Højst 2 kryds</b><br>Hvorvidt der foreligger svært nedsat syn eller svær nedsat hørelse. Kryds i "Nedsat syn", hvis patienten ikke kan- eller har svært ved at læse aviser og bøger. Kryds i "Nedsat hørelse", hvis patienten har besvær med at føre en samtale med brug af høreapparat.                                                                                                                                                        |
| <b>Mobilitet</b>    | <b>1 eller flere kryds</b><br><b>Faldet indenfor 1 år</b> omfatter fald, hvor patienten enten havde brug for hjælp til at rejse sig eller fik behandling eller undersøgelse i sundhedsvæsenet. Simple "snublefald" hvor patienten selv kan rejse sig skal ikke inkluderes.                                                                                                                                                                         |
| <b>Sygdomme</b>     | <b>1 eller flere kryds</b><br>Kryds hvis sygdommen er kodet som kronisk sygdom ved lægens journal.<br><b>Hjertekarsygdom</b> omfatter tidligere påvist iskæmisk hjertesygdom, hjertesvigt, atrieflimmer, behandlingskrævende hjerteklapsygdom, apoplexi eller perifer arteriel sygdom. Hypertension og hyperkolesterolæmi er ikke omfattet.<br><b>Depression</b> besvares bekræftende ved aktuel depression eller aktuel antidepressiv behandling. |
| <b>Diverse</b>      | <b>1 højst 4 kryds</b><br>Hvorvidt der <b>indenfor det sidste år</b> er ydet hjemmepleje til patienten, har været aflagt opsøgende/opfølgende hjemmebesøg, patienten har været indlagt, samt hvorvidt patienten har fået foretaget medicinafstemning.                                                                                                                                                                                              |
| <b>Ensomhed</b>     | <b>Højst 2 kryds</b><br>Om patienten bor alene eller føler sig ensom.<br><b>Bor alene</b> omfatter også at bo i en stue på et plejehjem.<br><b>Føler sig ensom</b> besvares bekræftende, hvis patienten på de fleste dage oplever et generende savn af fællesskab med andre mennesker.                                                                                                                                                             |
| <b>Medicin</b>      | <b>1 eller flere kryds</b><br>Her afkrydser du den medicin, som fremgår af FMK, og som patienten har fået ordineret og har mulighed for at tage – uanset om patienten rent faktisk tager præparatet dags dato. Medicin, der seponeres dags dato skal også registreres.                                                                                                                                                                             |

