

# Bred geriatrisk vurdering (=CGA)

-en oversikt over ulike  
modeller.

Nina Ommundsen  
Overlege, Oslo Universitetssykehus

Sometimes you need to  
look at things from a  
different perspective.



# Plan

- Hva er CGA? Fellestrekk for alle modeller
- Ulike modeller:
  1. Hjemme/førstelinje
  2. Poliklinisk
  3. Akuttbehandling;
    - a) Geriatrisk sengepost
    - b) Tilsynsgeriatri
  4. Ved spesifikke tilstander/situasjoner
    - a) Akuttmottak
    - b) Cancer
    - c) Hoftebrudd
    - d) Aortastenose/TAVI
- Seleksjon av pasienter

# CGA = Comprehensive geriatric assessment



## Prosess:

- Tverrfaglig
- Både diagnostikk og behandling

## Mål:

- Identifisere medisinske, psykososiale og funksjonsmessige begrensninger og ressurser hos en skrøpelig gammel pasient for å
- lage en behandlingsplan for å optimalisere den totale helsesituasjonen

# CGA i praksis:

1. Komorbiditet
2. Polyfarmasi
3. Fysisk funksjon/ADL
4. Ernæringsstatus
5. Kognitiv status
6. Depresjon
7. Sosialt

Pasientens preferanser



**Sprek:** Ingen alvorlige problemer avdekket

**Skrøpelig:** Alvorlige problemer innen ett eller flere områder

➤ Behandlingsplan

# CGA; Ulike modeller

## Hvor?

Hjemme

I akuttgeriatrik sengepost

Rehabiliteringsavdeling

Poliklinisk

Tilsynsbasert/på andre a

## Hvem?

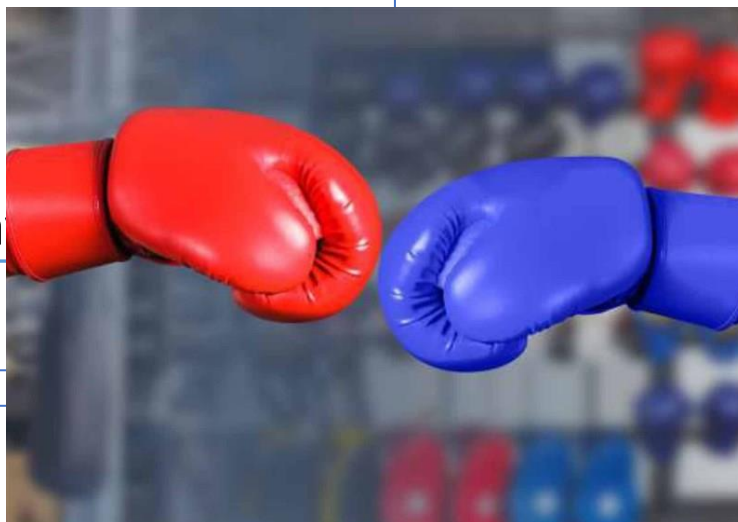
Tverrfaglig team

Bare geriater

## Hva?

Ren diagnostikk

Behandlingsplan



## Utslakter?

?)

Utslakter (men ikke for skrøpelige)

medisin/funksjonssvikt

Kjent

Aortastenose

# CGA; virker det?

Nesten alle settinger:

- Avdekker multiple helseproblemer; ernæringssvikt, kognitiv svikt, fallfare, polyfarmasi...
- Predikerer negative utfall: dødelighet, behov for sykehjem, postoperative komplikasjoner, forlenget liggetid på sykehus etc.

Men går det bedre med pasientene?

- Avhengig av setting/modell...

# Plan

- Hva er CGA? Fellestrekk for alle modeller
- Ulike modeller:
  1. Hjemme/førstelinje
  2. Poliklinisk
  3. Akuttbehandling;
    - a) Geriatrisk sengepost
    - b) Tilsynsgeriatri
  4. Ved spesifikke tilstander/situasjoner
    - a) Akuttmottak
    - b) Cancer
    - c) Hoftebrudd
    - d) Aortastenose/TAVI

# 1. Hjemme («community-based»):

Forebyggende CGA for å hindre

- institusjonalisering
- funksjonssvikt
- dødelighet



## Risk of institutional care in general elderly population and frail elderly population

### General elderly people

Stuck 1995<sup>28</sup>

Hendriksen 1984<sup>15</sup>

van Rossum 1993<sup>27</sup>

Pathy 1992<sup>16</sup>

Overall

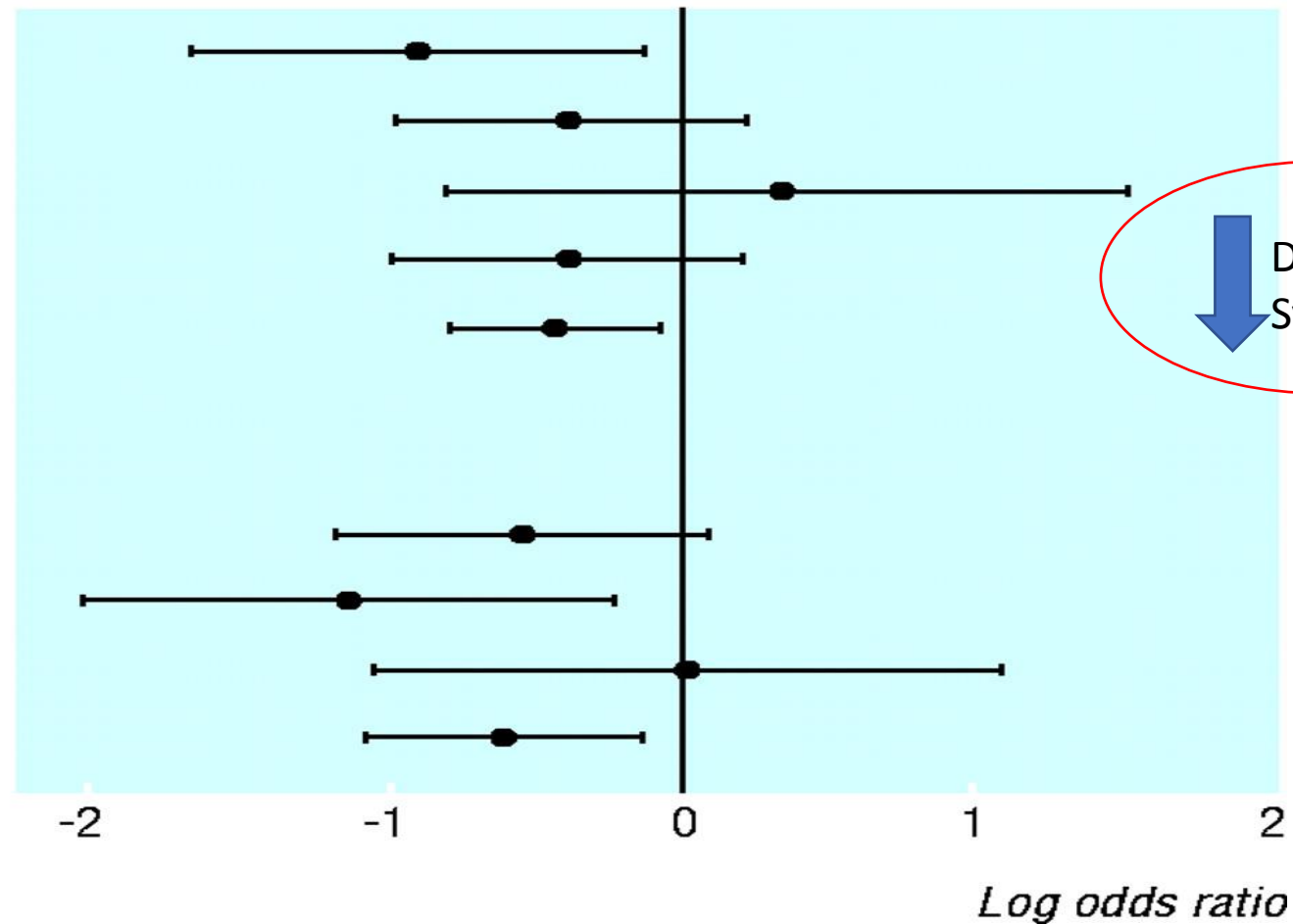
### Frail elderly people

Hansen 1992<sup>19</sup>

Hall 1992<sup>24</sup>

Dunn 1994<sup>34</sup>

Overall



# CGA hjemme forts.

Nyere studier om forebyggende CGA hos hjemmeboende:

- Tendens til reduksjon av frailty i noen studier
- Bedre mobilitet hos skrøpelige hjemmeboende



# 2. Poliklinisk CGA

[Aging Clinical and Experimental Research](#)

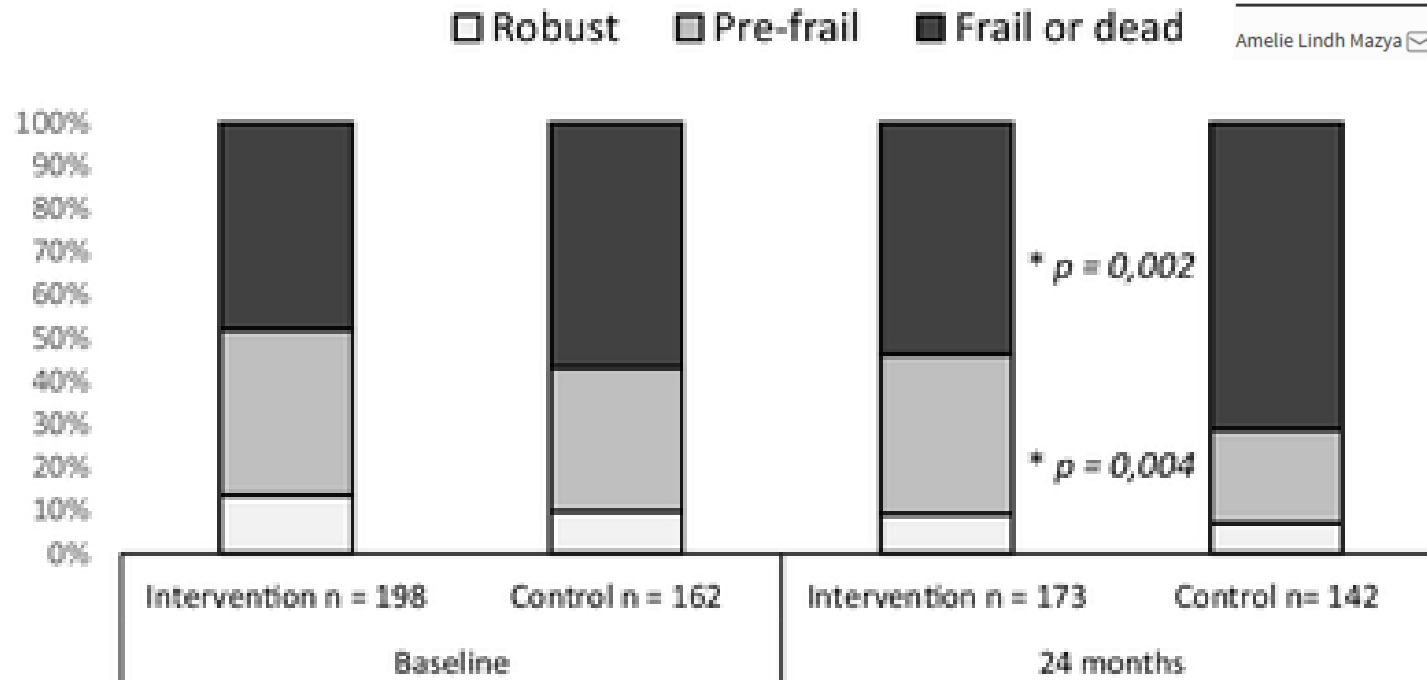
April 2019, Volume 31, Issue 4, pp 519–525 | [Cite as](#)

### Outpatient comprehensive geriatric assessment: effects on frailty and mortality in old people with multimorbidity and high health care utilization

Authors

[Authors and affiliations](#)

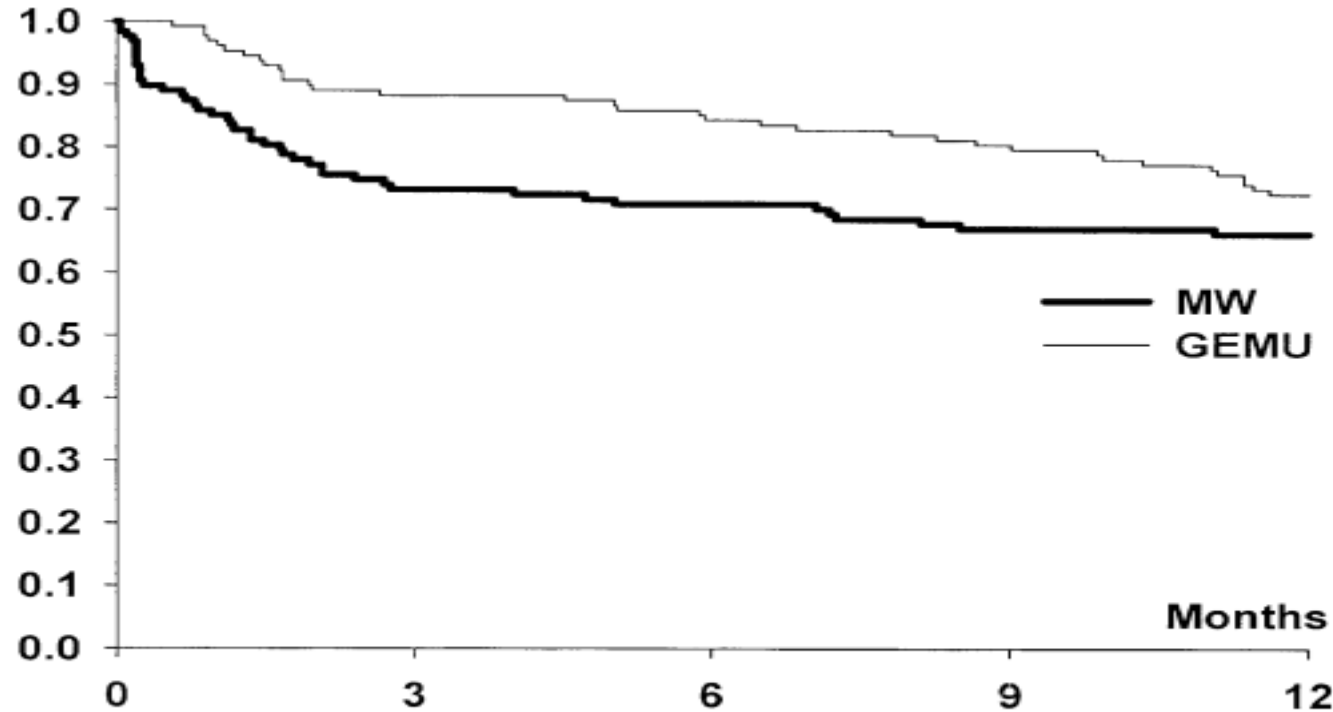
Amelie Lindh Mazya , Peter Garvin, Anne W. Ekdhahl 



# 3a. CGA i akuttgeriatrik enhet



Overlevelse



MW=Medisinsk post  
GEMU=Geriatrisk post

No. at risk	0	3	6	9	12
GEMU	112	107	102	102	92
MW	93	90	85	85	84





Cochrane Database of Systematic Reviews



Graham Ellis  
@GrahamEllis247

Proud to announce our latest version of cochrane review of cga. Same basic message - organised specialty care = more people alive at home.

Oversett tweeten

**Cochrane**  
Effective Practice and Organisation of Care

### Comprehensive geriatric assessment for older adults admitted to hospital

Giving older people who are admitted to hospital access to specialist co-ordinated geriatric assessment (CGA) services on admission to hospital increases the chances that they will be alive in their own homes at follow-up.

Updated Cochrane review of 29 trials from nine countries involving 13,766 people.

[epoc.cochrane.org](https://epoc.cochrane.org) | @CochraneEPOC | #CochraneEvidence #EPOC

## Comprehensive geriatric assessment for older adults admitted to hospital (Review)

Ellis G, Whitehead MA, O'Neill D, Langhorne P, Robinson D



## 3b. Tilsynsbasert CGA



- Store systematiske reviews har ikke funnet effekt ved «generelle» akuttinnleggelser
- En review rapporterer lavere dødelighet ved 6 mnd.
- Mer positiv trend i senere (mer målrettede) studier enn tidligere.



# 4. Nye modeller for tilsynsbasert geriatri

- Ortogeriatrici
- Akuttmottak; redusere (re)innleggelse.
- Preoperativt; Beslutningsstøtte. Redusere komplikasjoner
- Kreft: CGA påvirker behandlingsbeslutninger hos ca 30% av pasientene. Fullfører behandling i større grad. Mindre komplikasjoner.



# Plan

- Hva er CGA? Fellestrekk for alle modeller
- Ulike modeller:
  1. Hjemme/førstelinje
  2. Poliklinisk
  3. Akuttbehandling;
    - a) Geriatrisk sengepost
    - b) Tilsynsgeriatri
  4. Ved spesifikke tilstander/situasjoner
    - a) Akuttmottak
    - b) Cancer
    - c) Hoftebrudd
    - d) Aortastenose/TAVI
- Seleksjon av pasienter



# For sprek for CGA? Eller for skrøpelig?



NNT 25



NNT 6



# Pasientene blir skrøpeligere

## Cochrane 2011

- Gjennomsnittlig liggetid 2 – 41 døgn
- Gjennomsnittsalder 74-83 år

## Akuttgeriatrik avd Ullevål 2019

- Liggetid 8 døgn.
- 1/3 av pasientene er > 90 år

# Acute care of severely frail elderly patients in a CGA-unit is associated with less functional decline than conventional acute care

This article was published in the following Dove Press journal:

Clinical Interventions in Aging

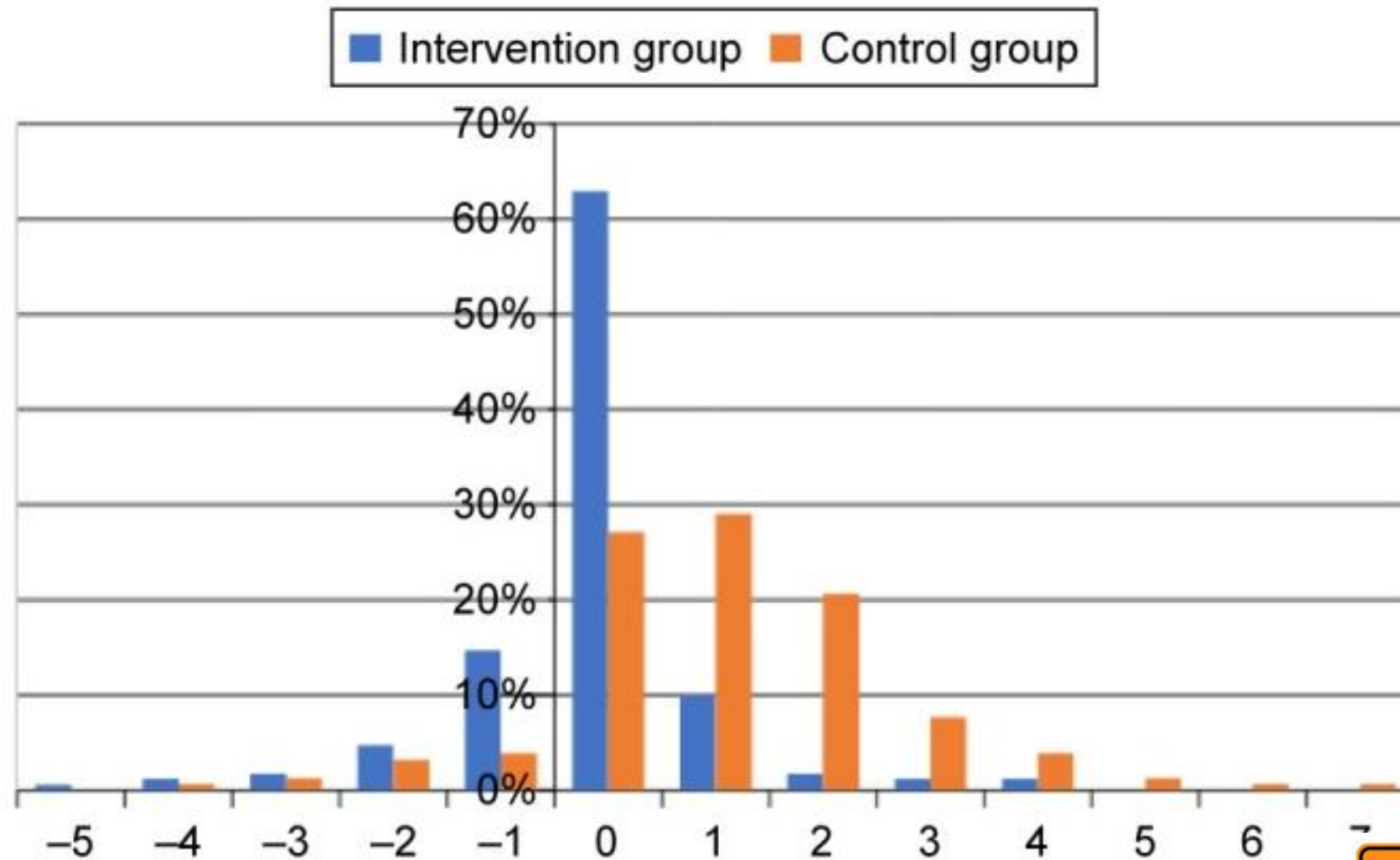
8 August 2017

[Number of times this article has been viewed](#)

Niklas Ekerstad<sup>1,2</sup>  
Synneve Dahlin Ivanoff<sup>3</sup>  
Sten Landahl<sup>4</sup>  
Göran Östberg<sup>5</sup>  
Maria Johansson<sup>5</sup>  
David Andersson<sup>6</sup>  
Magnus Husberg<sup>2</sup>  
Jenny Alwin<sup>2</sup>  
Björn W Karlson<sup>7</sup>

**Background:** A high percentage of individuals treated in specialized acute care wards are frail and elderly. Our aim was to study whether the acute care of such patients in a comprehensive geriatric assessment (CGA) unit is superior to care in a conventional acute medical care unit when it comes to activities of daily living (ADLs), frailty, and use of municipal help services.

**Patients and methods:** A clinical, prospective, controlled trial with two parallel groups was conducted in a large county hospital in West Sweden and included 408 frail elderly patients, age 75 or older (mean age 85.7 years; 56% female). Patients were assigned to the intervention group (n=206) or control group (n=202). Primary outcome was decline in functional activity ADLs measured by the ADL-Stroke 2 months after discharge from hospital. Secondary outcomes



Change in ADLs in the two groups between the index-care episode and the 3-month follow-up.

**Note:** Negative figures denote improved ADLs.



# Oppsummert

CGA avdekker medisinske problemer og predikerer negative helseutfall i «alle settinger»

Effekt på pasientutfall:

- Hjemme/førstelinje
- Akuttbehandling; Geriatrisk sengepost
  
- Poliklinisk
- Ved spesifikke tilstander/situasjoner
  - a) Hoftebrudd
  - b) Akuttmottak
  - c) Cancer
  - d) Aortastenose/TAVI
  
- «Generell» tilsynsgeriatri
- Seleksjon av pasienter/frailtykriterier





**Takk for oppmerksomheten!**