Identifikation af risikoprofiler for funktionstab hos ældre borgere

v/ ph.d.-studerende Daniel Lyngø Dam, Center for Sund og Aktiv Aldring (CAHA), Syddansk Universitet (SDU)





Dagsorden

Tidligere forskningsprojekter

- HANC (Healthy Ageing Network of Competence)
- WIPP (Welfare Innovation in Primary Prevention)

Aktuelt forskningsprojekt

■ EnRICH-HABITS (EmpowerRIng Citizens to adopt Healthy lifestyle Habits: A data-enaBled community-based ciTizen Science approach)





	HANC	WIPP
Tidspunkt for dataind- samling		
Demografi		
Type af studie		
Formål		





	HANC	WIPP
Tidspunkt for dataind-	Retroperspektiv: 2010-2013 Baseline måling: 2013-2014	Baseline måling: 2017-2019
samling	(v. HANC besøg) Prospektiv: 2013-2017	(v. forebyggende hjemmebesøg)
Demografi		
Type af studie		
Formål		





	HANC	WIPP
Tidspunkt for dataind- samling	Retroperspektiv: 2010-2013 Baseline måling: 2013-2014 (v. HANC besøg) Prospektiv: 2013-2017	Baseline måling: 2017-2019 (v. forebyggende hjemmebesøg)
Demografi	554 deltagere fra Odense (gns. alder: 82 år (81,2-82,2))	1667 deltagere fra Esbjerg, Odense, Slagelse og Kiel (gns. alder: 81 år (74,5-86,6))
Type af studie		
Formål		





	HANC	WIPP
Tidspunkt for dataind- samling	Retroperspektiv: 2010-2013 Baseline måling: 2013-2014 (v. HANC besøg) Prospektiv: 2013-2017	Baseline måling: 2017-2019 (v. forebyggende hjemmebesøg)
Demografi	554 deltagere fra Odense (gns. alder: 82 år).	1667 deltagere fra Esbjerg, Odense, Slagelse og Kiel (gns. alder: 81 år).
Type af studie	Longitudinalt studie	Tværsnitsstudie
Formål		





	HANC	WIPP
Tidspunkt for dataind- samling	Retroperspektiv: 2010-2013 Baseline måling: 2013-2014 (v. HANC besøg) Prospektiv: 2013-2017	Baseline måling: 2017-2019 (v. forebyggende hjemmebesøg)
Demografi	554 deltagere fra Odense. (gns. alder: 82 år)	1667 deltagere fra Esbjerg, Odense, Slagelse og Kiel. (gns. alder: 81 år)
Type af studie	Longitudinalt studie	Tværsnitsstudie
Formål	Kan måling af fysisk funktion i forebyggende hjemmebesøg forudsige senere brug af sundhedsydelser?	Udvikling af et screeningsværktøj (spørgeskema) til tidlig opsporing af skrøbelige ældre.





	HANC	WIPP
Tidspunkt for	Retroperspektiv: 2010-2013	
dataind- samling	Baseline måling: 2013-2014 (v. HANC besøg) Prospektiv: 2013-2017	Baseline måling: 2017-2019 (v. forebyggende hjemmebesøg)
Demografi	554 deltagere fra Odense (gns. alder: 82 år).	1667 deltagere fra Esbjerg, Odense, Slagelse og Kiel (gns. alder: 81 år).
Type af studie	Longitudinalt studie	Tværsnitsstudie
Formål	Kan måling af fysisk funktion i forebyggende hjemmebesøg forudsige senere brug af sundhedsydelser?	Udvikling af et screeningsværktøj (spørgeskema) til tidlig opsporing af skrøbelige ældre.

Information indsamlet:

- Alder
- Køn
- Body Mass Index (BMI)
- Short physical performance battery (SPPB)
- European Quality of Life 5 Dimensions
- (EQ5D-3L)
- Avlund Mobility-Tiredness Scale (Mob-T)
- Håndgrebstyrke
- Samlever status
- Mini mental state examination (MMSE)
- M.fl.

Data hentet fra Odense Kommunes Ældre- og Handicap Forvaltning om forbrug af sundhedsydelser Før (2010-2014) og efter (2013-2017) baseline testperioden (2013-2014)

- Specifikt for:
- Personlig pleje (§ 83)
- Sygepleje (§ 138)





Hvad er SPPB, EQ5D og sundhedsydelser (personlig- og sygepleje)?

SPPB = 3 fysiske test for at måle fysisk funktion

EQ5D-3L = Spørgeskema for bl.a. selvvurderet livskvalitet

(Sundheds)ydelser

- Personlig hjælp
- Sygepleje

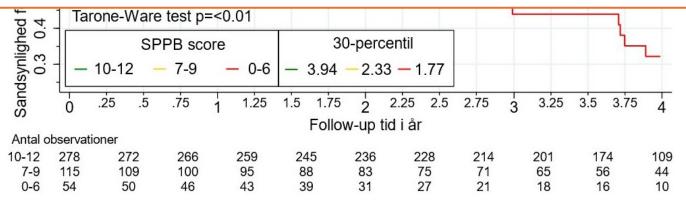




HANC resultater - Forudsiger SPPB, behov for personlig pleje?



Konklusion: Ja, SPPB kan bruges til at forudsige behovet for personlig pleje hos hjemmeboende ældre på 75 år og derover.

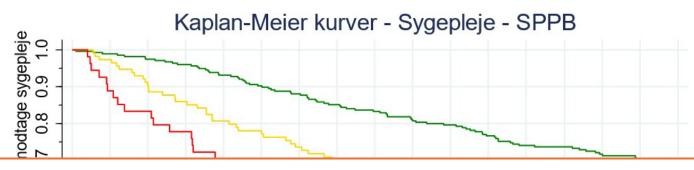


en treårig periode inden baseline havde modtaget personlig pleje og/eller sygepleje





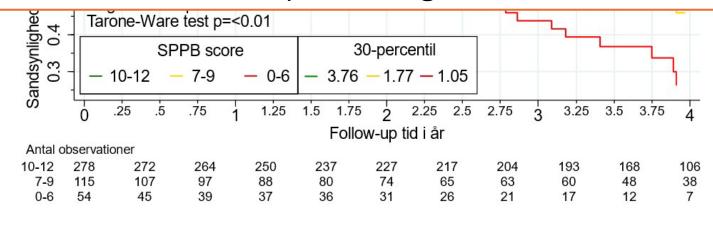
HANC resultater – Forudsiger SPPB, behov for sygepleje?



Justeret statistisk model

Modellen er justeret for:

Konklusion: Ja, SPPB kan bruges til at forudsige behovet for sygepleje hos hjemmeboende ældre på 75 år og derover.



borgerne inden for en tre-årig periode uden baseline havde modtaget personlig pleje eller sygepleje.



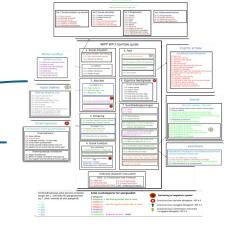


WIPP resultater - Spørgeskema til tidlig opsporing af risiko for funktionstab baseret på spørgsmål korreleret med SPPB

- 1. Alder
- 2. Body mass index (Udregnet fra selvvurderet højde og vægt)
- **3. Kognitiv funktion** (Six item screener opdelt i: 0-3, 3-5 og 6)
- 4. Hvorvidt den adspurgte **forlader sin bolig dagligt** (spørgsmål 1.1)
- 5. Hvorvidt den adspurgte har **følt sig nyttig** i de seneste to uger (spørgsmål 1.5)
- 6. Hvorvidt den adspurgte har **vanskeligt ved at rejse dig fra en stol** efter at have siddet i lang tid? (spørgsmål 2.1)
- 7. Hvorvidt den adspurgte har **vanskeligt ved at løfte eller bære noget**, der vejer mere end 5 kg. (spørgsmål 2.2)
- 8. Antal dage i ugen med **fysisk aktiv i en moderat grad** (spørgsmål 2.4)
- 9. Antal **stillesiddende timer** på en normal dag (spørgsmål 2.5)
- 10. Hvorvidt den adspurgtes **appetit har været nedsat** i den seneste tid (spørgsmål 3.3)
- 11. Hvorvidt den adspurgte er **faldet i løbet af det seneste år** (spørgsmål 5.1)
- 12. Hvorvidt den adspurgte lider af **svimmelhed** (spørgsmål 5.4)
- **13.** Antal kroniske sygdomme den adspurgte angiver at have (spørgsmål 7.7 og 7.8)
- 14. Hvorvidt den adspurgte har været **syg inden for den seneste måned** (spørgsmål 7.9)
- 15. Hvorvidt den adspurgte har haft **generende smerter** i den seneste måned (spørgsmål 7.11)
- 16. Hvorvidt den adspurgte har selvvurderede **mobilitetsproblemer** (EQ5D-3L spørgsmål 1)

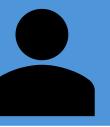






WIPP resultater - Eksempel på risikoprofil for SPPB

Risikoprofil



Alder: 80 år

BMI: 35

Kroniske sygdomme: 2 Fysisk status: Inaktiv

Selvvurderet gangbesvær: Moderat

Siddende timer pr dag: 13 Smerter seneste måned: Ja





WIPP resultater - Eksempel på risikoprofil for SPPB



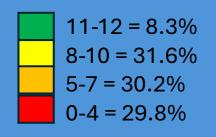
Alder: 80 år

BMI: 35

Kroniske sygdomme: 2
Fysisk status: Inaktiv

Selvvurderet gangbesvær: Moderat

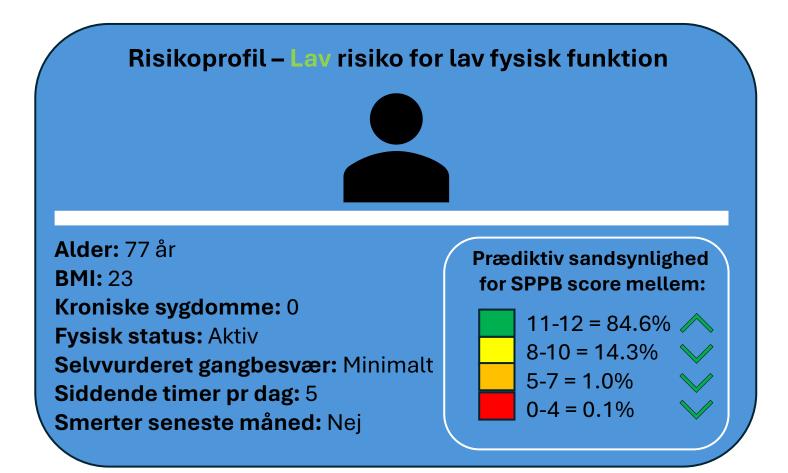
Siddende timer pr dag: 13 Smerter seneste måned: Ja Prædiktiv sandsynlighed for SPPB score mellem:





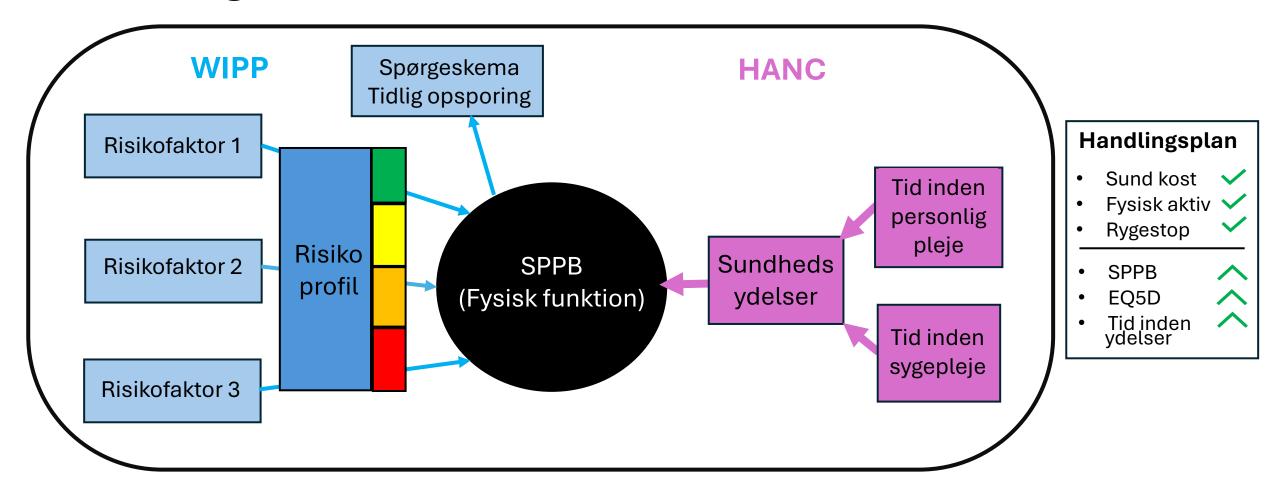


WIPP resultater - Eksempel på risikoprofil for SPPB



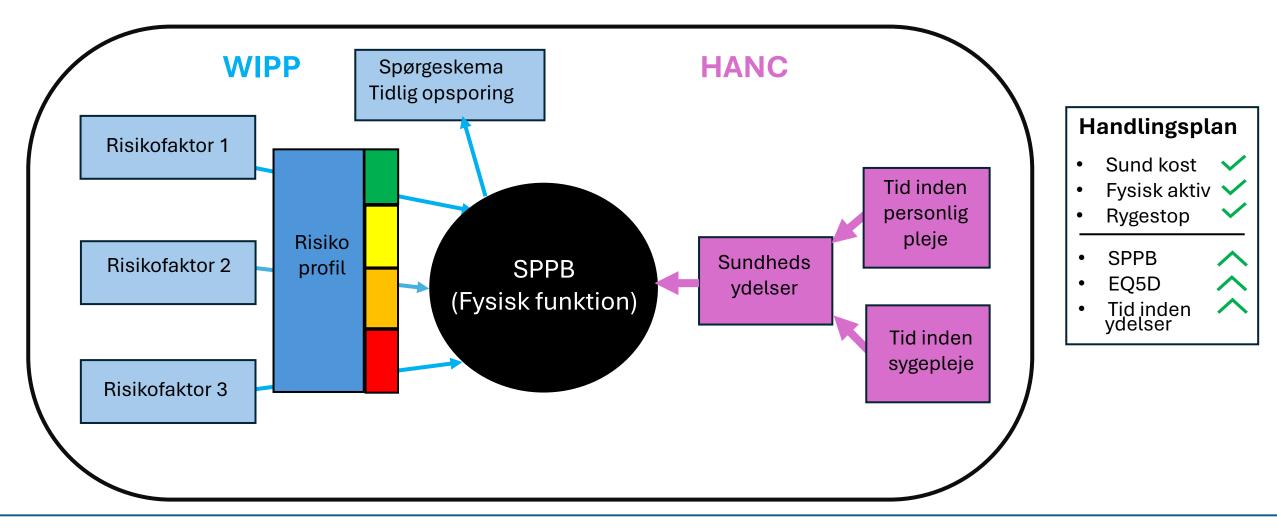






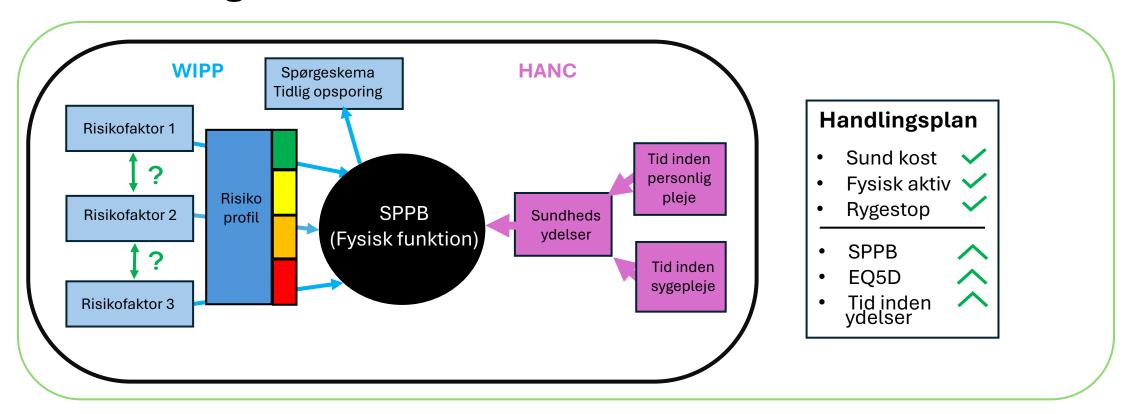












Mere og nyere data

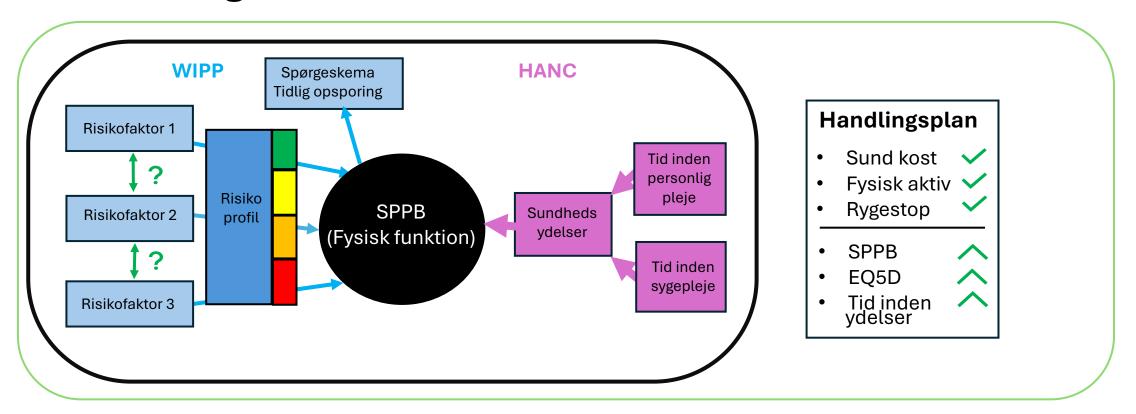
Maskinlæringsmodel

EnRICH HABITS





Identifikation af risikoprofiler for funktionstab hos ældre borgere. 01.11.24 I Side 12



Mere og nyere data

Maskinlæringsmodel

EnRICH HABITS





Identifikation af risikoprofiler for funktionstab hos ældre borgere. 01.11.24 I Side 12

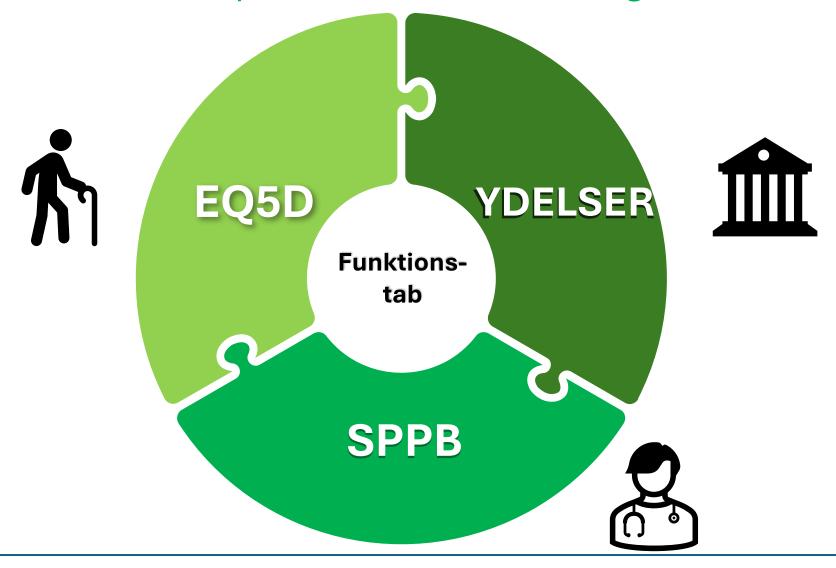
EmpowerRIng Citizens to adopt Healthy lifestyle Habits: A data-enaBled community-based ciTizen Science approach (EnRICH-HABITS)

Overordnet mål: At udvikle og implementere en innovativ og bæredygtig maskinlæringsmodel (ML), som kan øge sandsynligheden for at opspore ældre borger med høj risiko for fremtidig funktionstab.





EnRICH-HABITS – Hvordan operationaliserer vi fremtidig funktionstab?







ML model i praksis. Fra risikofaktor til handlingsplan.

Handlingsplan ønsket: Ja 😊

BMI [15 - 70]: 25

Køn Mand 📀

Kroniske sygdomme 2 📀

Fald: Ja 😥

Svimmelhed Ja 😌

Mobilitetsproblemer: Ja 📀

Sygdom seneste 30 dage: Nej 📀

Nedsat appetit Ja 📀

Løfte 5 kg Ja 😌

Godkend

Alder [18 - 90]: 70

Smerter: Moderate 3

Forlader ikke hjemmet: Ja 😜

Meget stillesiddende Ja 🕤

Hypertension Requiring Ja 🕤

Nedsat kognitiv funktion: Nej

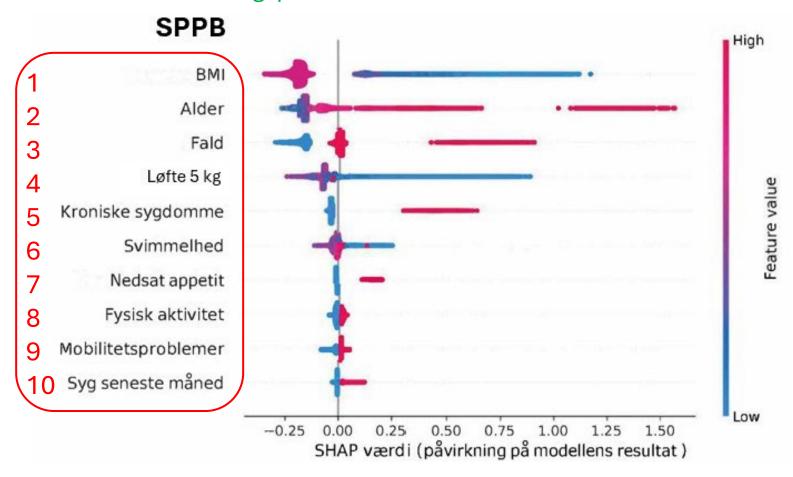
Manglende fysisk funktion: Ja 🙃

Føler sig nyttig Nej 😌





ML model i praksis. Fra risikofaktor til handlingsplan.







ML model i praksis. Fra risikoprofil til handlingsplan.

Risikoprofil



Alder: 80 år

BMI: 35

Kroniske sygdomme: 2

Fysisk status: Inaktiv

Selvvurderet gangbesvær: Moderat

Siddende timer pr dag: 13

Smerter seneste måned: Ja

Handlingsplan

Argument for plan: "Vi kan se, at borgere med lignende risikoprofil har haft 95% succes med følgende handlingsplan i nævnte rækkefølge."

1. Et 10% højere dagligt proteinindtag (associeret med færre smerter).



2. Daglig gåture på 20 min. (associeret med højere SPPB).

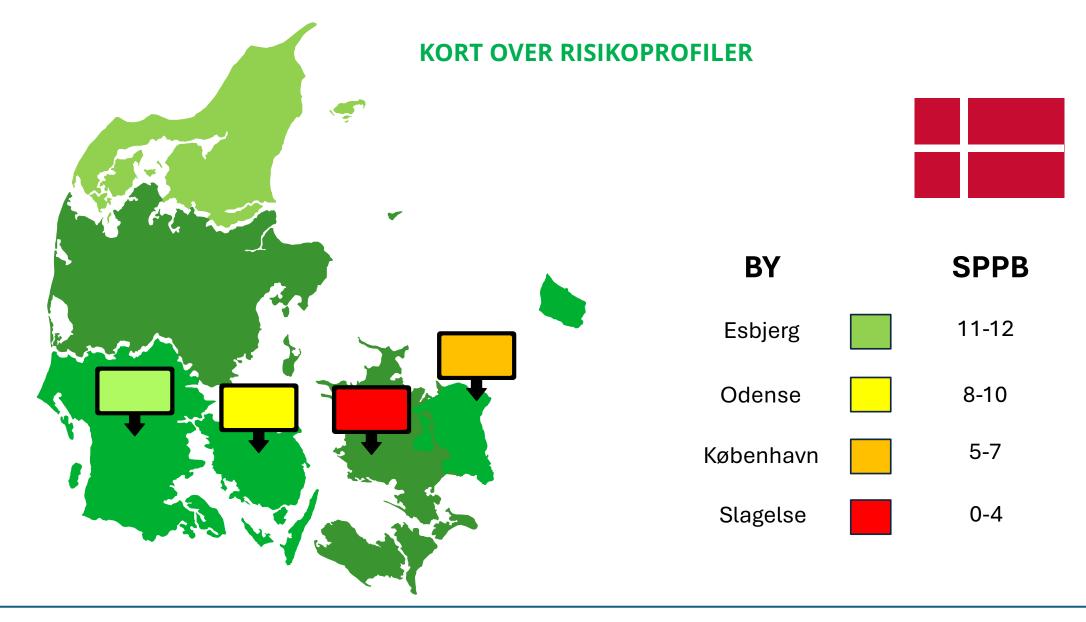


3. Sid ned maks. 10 timer om dagen (associeret med højere EQ5D).













Tak for jeres tid!

Spørgsmål



Ph.d.-studerende Daniel Lyngø Dam, Center for Sund og Aktiv Aldring (CAHA), Syddansk Universitet (SDU); ddam.health.sdu.dk

PowerPoint credits: Carlo Della Valle



