

# Resultat från SveDem, Årsrapporten 2018

**Maria Eriksdotter, registerhållare, SveDem  
professor, överläkare**

Tema Åldrande, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge  
Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle,  
Karolinska Institutet

## ÅRLIGT MÖTE, SveDem Tisdag 24 september 2019

Svenska Läkaresällskapet  
Klara Östra Kyrkogata 10, Stockholm

9:30 - 10:00 Kaffe

10:00-10:50 **Välkommen och resultat från SveDem – årsrapport 2018**

*Maria Eriksdotter, registerhållare SveDem*

10.50-10.55 Bensträckare

*Moderator: Lena Kilander*

**10.55-11.20 Forskning på SveDemdata - Antidiabetesläkemedel hos personer med demensjukdom- longitudinella studier baserade på SveDemdata.**

*Juraj Secnik, doktorand Karolinska Institutet*

11:20- 12.00 **Demensvården på Island och nytt demensregister på Island "Icedem"**

*Helga Eyjólfsdóttir, överläkare Landspítali Universitetsjúkhus, Reykjavik*

12:00-13:00 **LUNCH**

*Moderator: Ulla-Britt Mattsson*

13.00-13.30 **Minnesutredning med snabbspår, fungerar det i verkligheten?**

*Marie Rydén, specialistläkare i geriatrik, Karolinska Universitetssjukhuset*

*Moderator: Kerstin Kåwe*

13.30- 14.30 **Så arbetar vi med SveDems SÄBO modul på Strömsborg, Arboga kommun**

*Lina Berankyte-Simkeviciene leg ssk och Matilda Pettersson leg ssk,*

**Stjärnmärkt äldreomsorg- Ett samarbete mellan Svenskt Demenscentrum och SveDem**

*Laila Becker, utvecklingsansvarig "Stjärnmärkt", Svenskt Demenscentrum och Emma Timerdal koordinator, SveDem*

14.30-15.00 Kaffe

*Moderator: Helle Wijk*

15.00-15.45 **Personcentrerad vård i demensvården**

*Irene Ericsson leg ssk; PhD Gerontologi, Jönköping*

15.45 Avslut

Välkomna önskar styrgruppen  
genom Maria Eriksdotter, registerhållare SveDem

# SveDems medarbetare-kansliet

## *SveDems kansli*

- Ann-Katrin Edlund – landskoordinator
- Emma Timerdal – koordinator
- Karin Westling-administratör

## *Regional koordinator*

Carina Stenmark, Torsby



# Styrgruppen

Maria Eriksdotter	Registerhållare, Karolinska,
Kerstin Kåwe	AT, Centralsjh Karlstad
Lena Kilander	läk, Akademiska sjh Uppsala
Ulla-Britt Mattsson	läk, Sahlgrenska, Göteborg,
Sibylle Mayer Standar	läk, Gävle/Hudiksvall
Katarina Nägga	läk, univsjh, Linköping
Anne Sjöblom	verksamhetsutvecklare, Äldrevårdsteamet, Västerås
Annika Nilsson	ssk/MAS, Kils kommun
Helle Wijk	prof, ssk, Sahlgrenska Göteborg
Anders Wimo	läk Bergsjö hälsoctr, Bergsjö
Bengt Winblad	läk, Karolinska, Huddinge
Siv Nilsson	Anhörigrepresentant, Boden

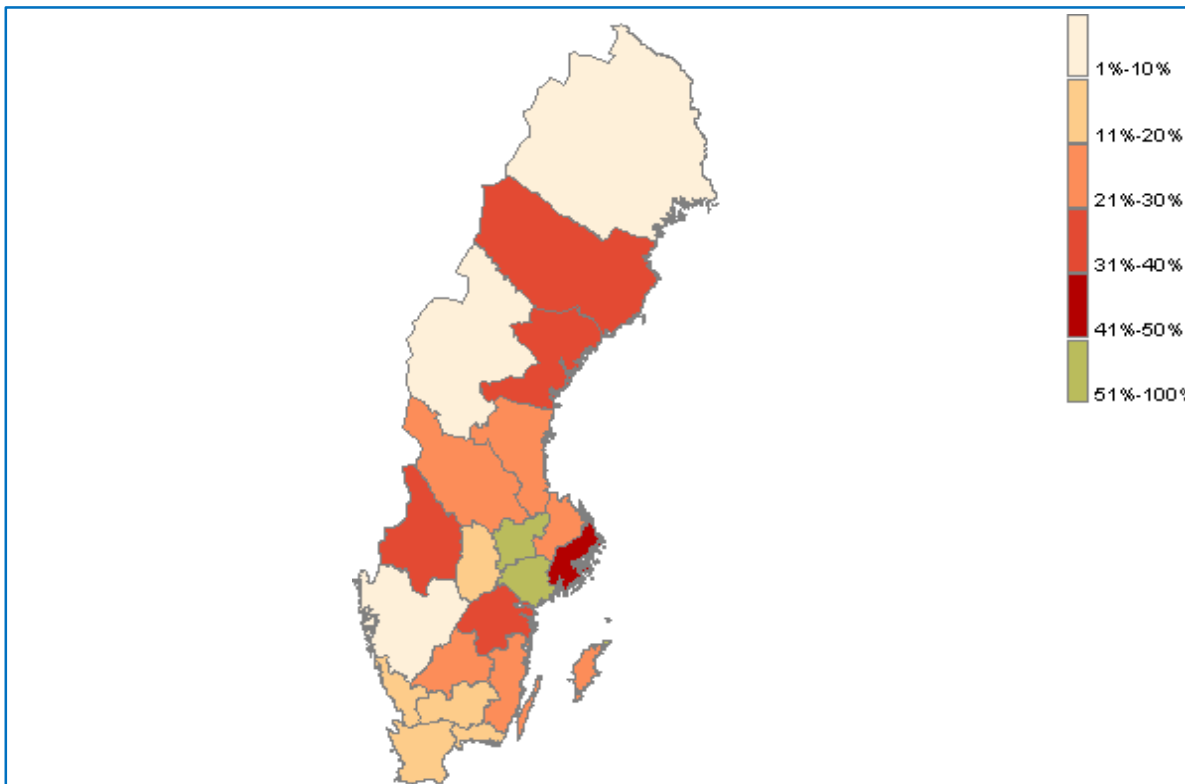
Adjungerad:

Ann-Katrin Edlund ssk, landskoordinator



## Kvalitetsindikator 1

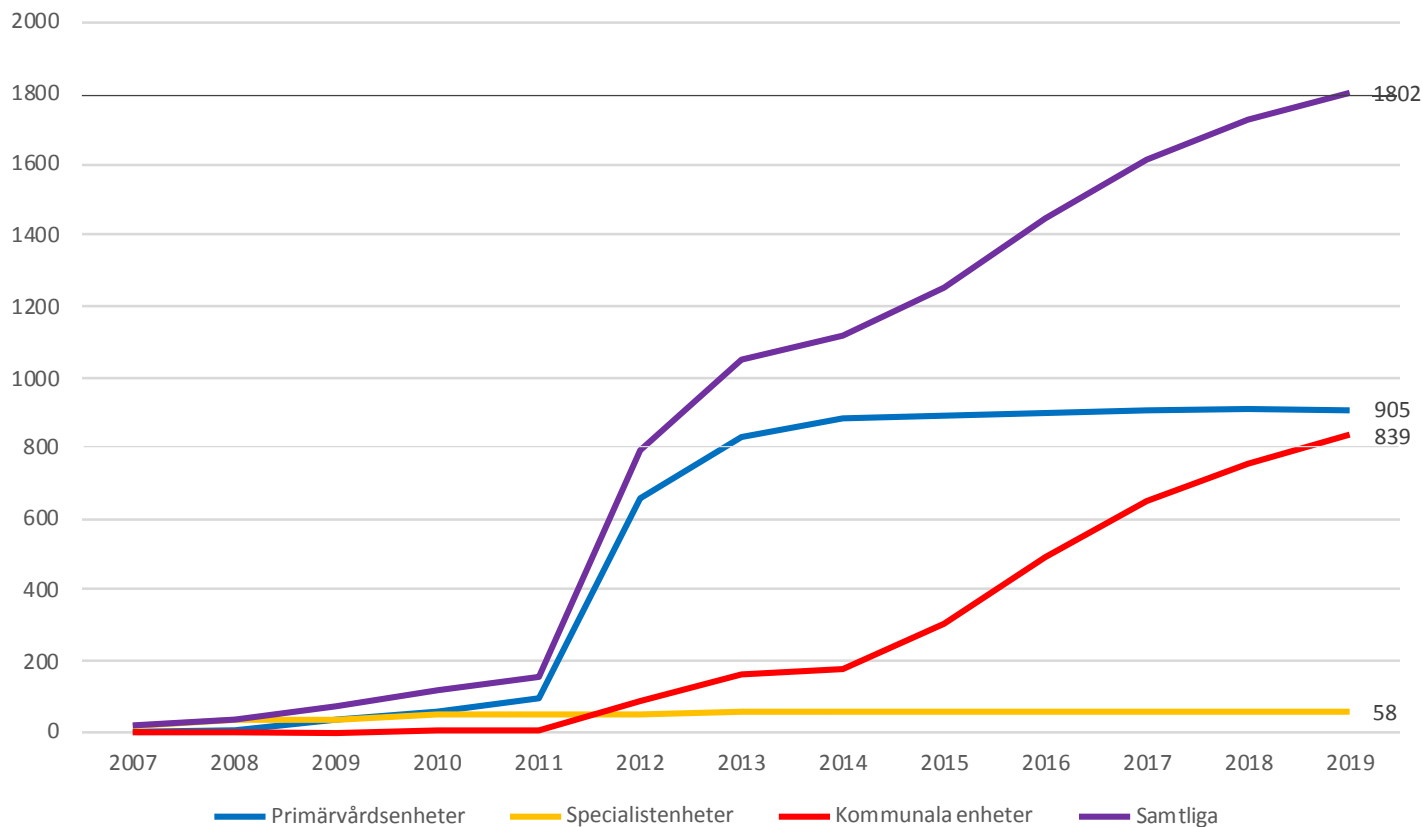
*Andel personer med demenssjukdom som fått demensdiagnos senaste året*



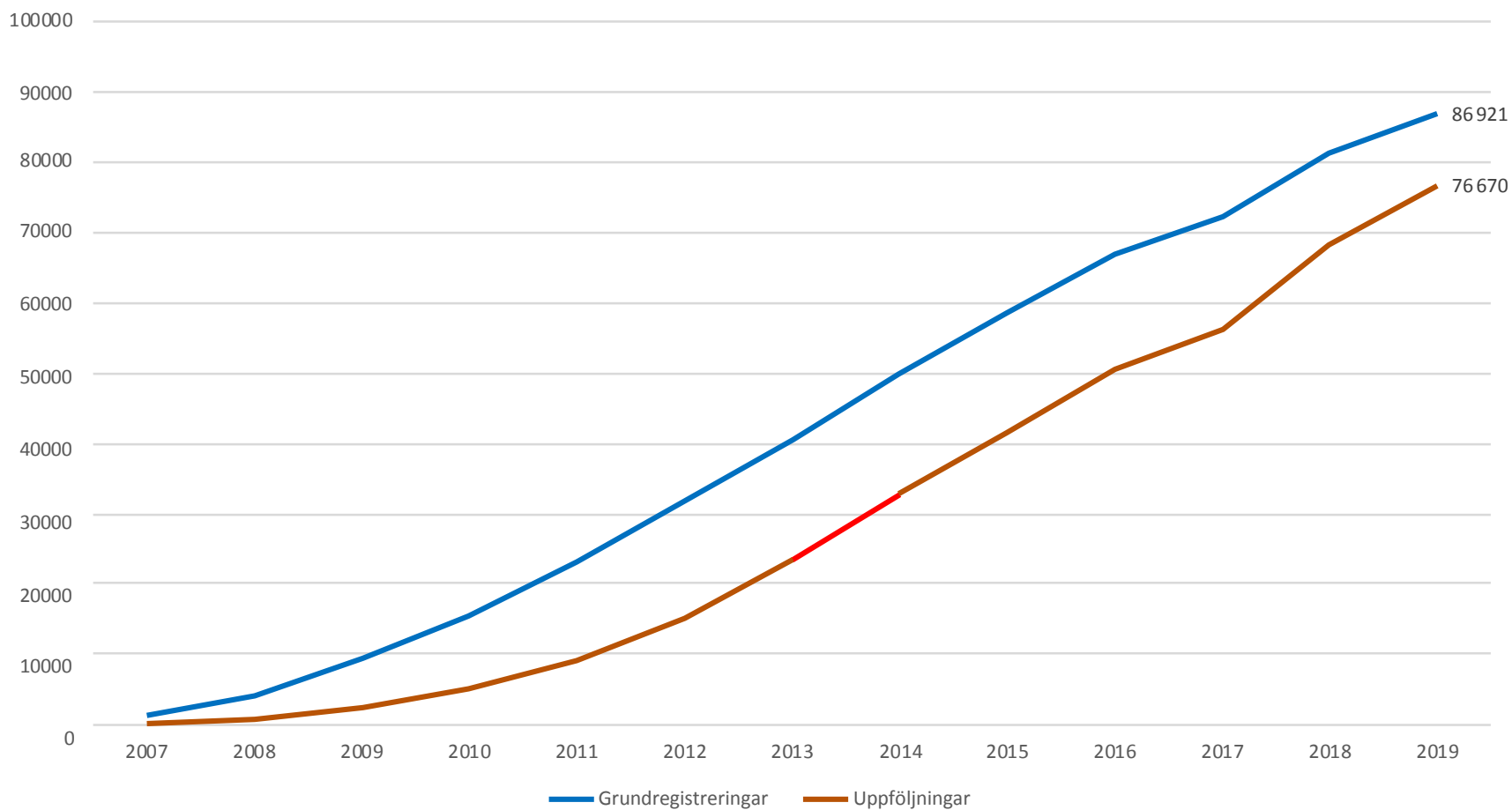
*I en rapport från Socialstyrelsen, där olika register samkördes (Socialstyrelsen 2018), kunde ca 94 300 unika individer med demensdiagnos identifieras. Med denna metod blir täckningsgraden ca 43 %.*

58 minneskliniker (100%)  
905 primärvårdsenheter (75%)

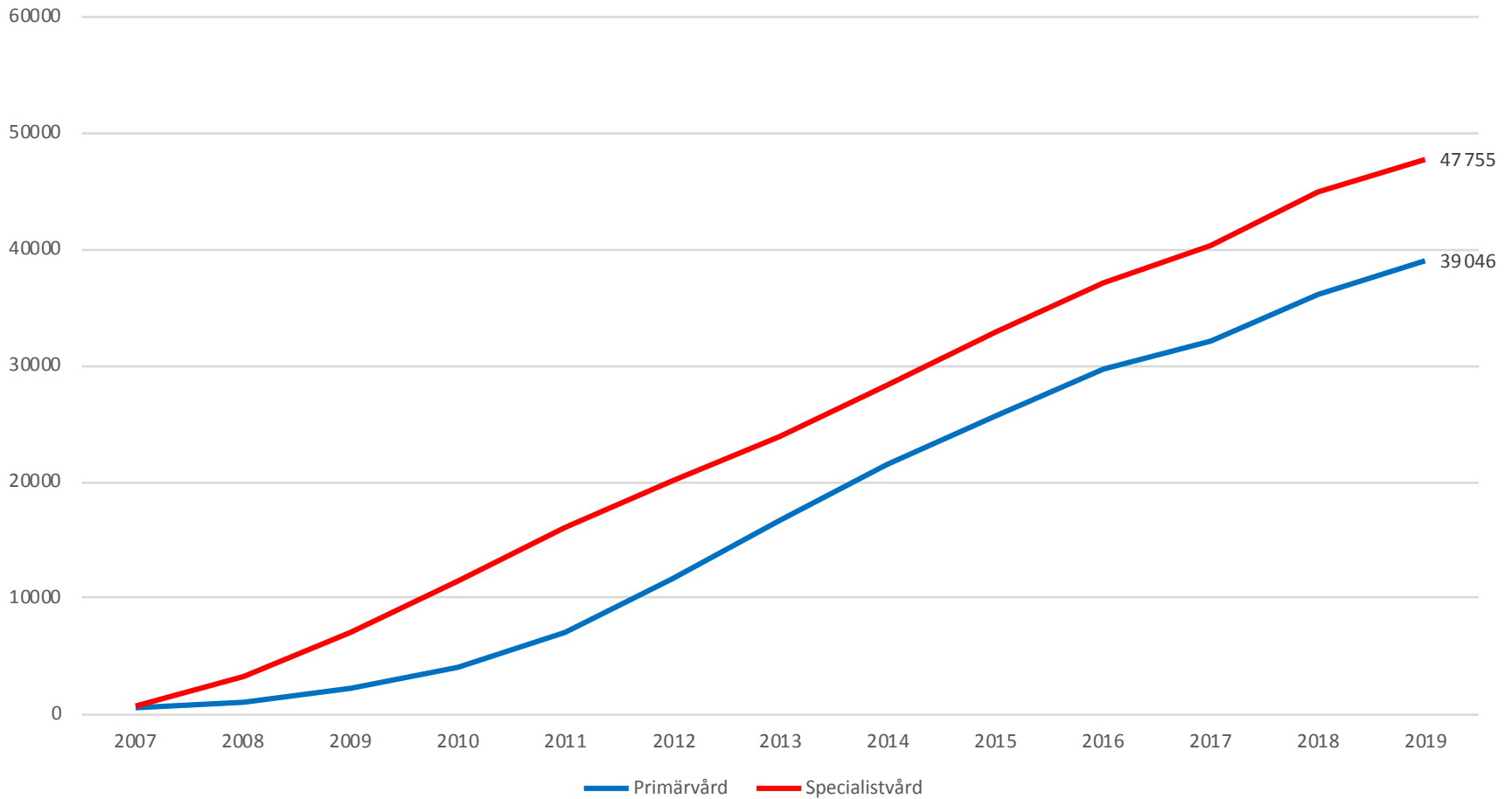
839 kommunala enheter i 81 kommuner



# Antal registreringar

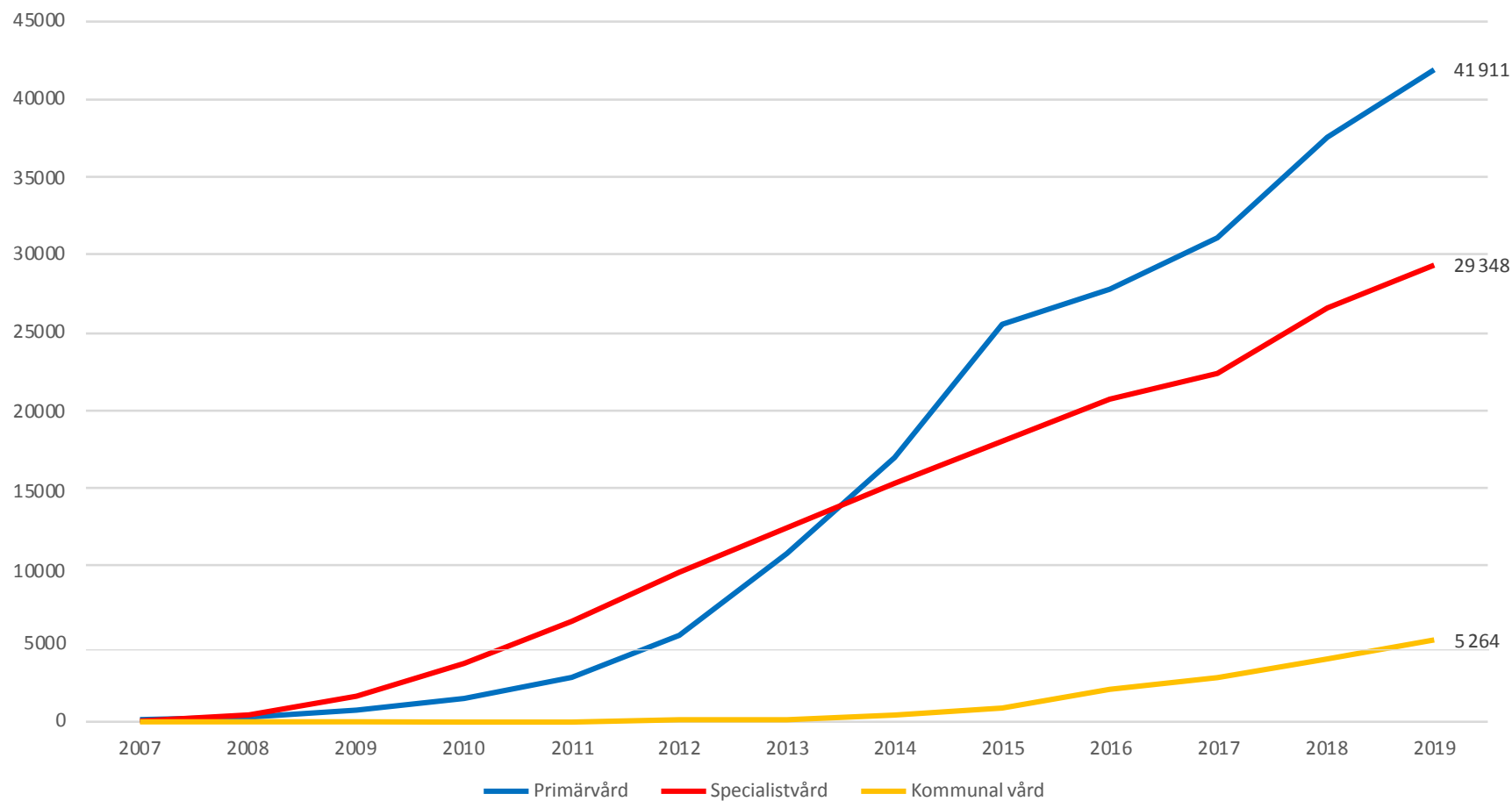


# Antal grundregistreringar

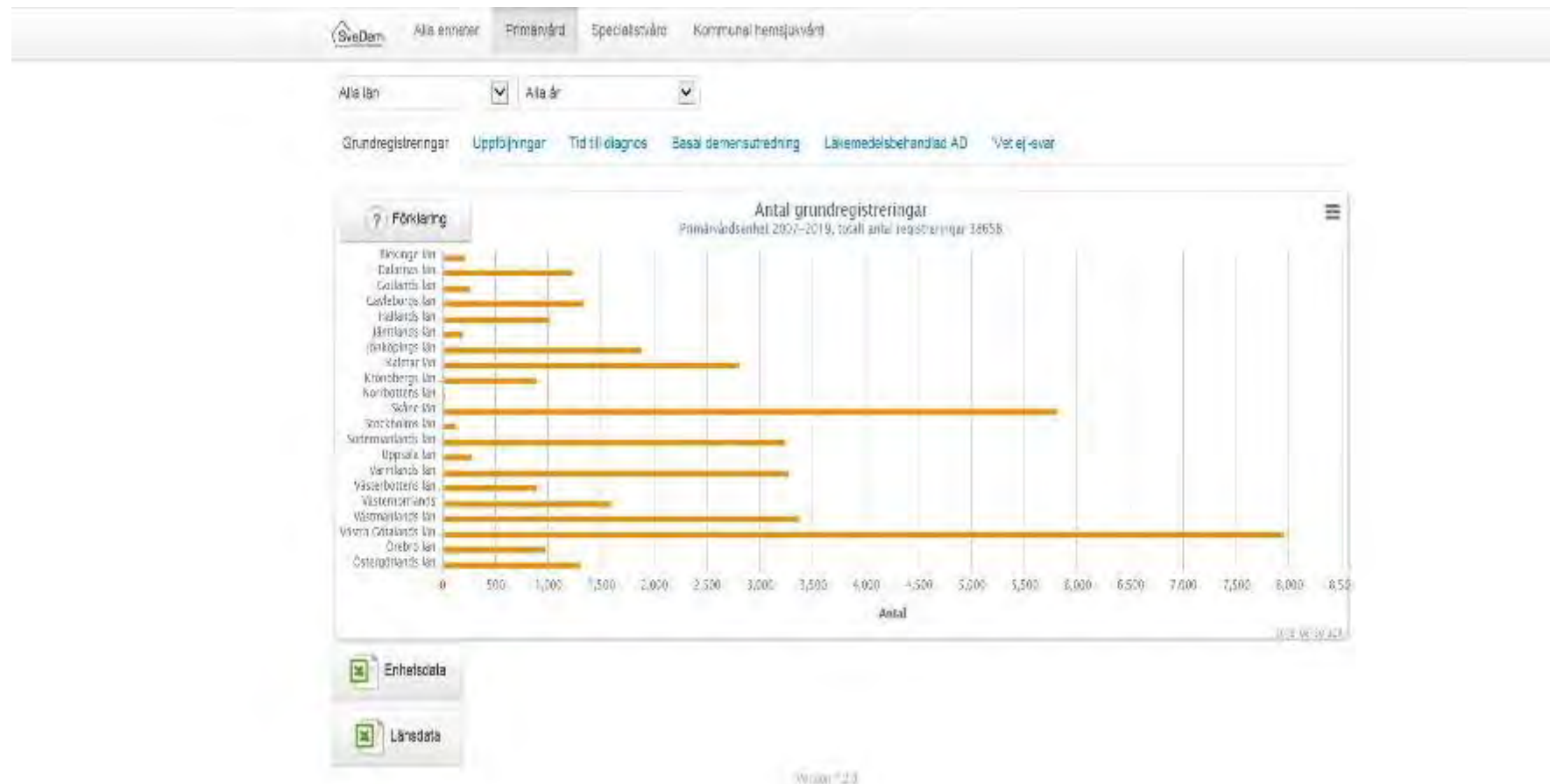




# Antal uppföljningsregistreringar



# De publika rapporterna på hemsidan visar registreringar och kvalitetsindikatorer per år, per län, och enhet



20 sept, 2019

*88 600 registrerade personer med demenssjukdom*

*(av vilka 39 000 är i primärvården)*

*76 700 uppföljningar*

58 minnes mottagningar (100%)

905 primärvårdsenheter (75%)

839 särskilda boenden i 81 kommuner



Svenska Demensregistret

Nationellt kvalitetsregister över  
diagnostik, vård och behandling av demenssjukdom.  
SveDem bidrar till att förbättra demensvården.

# Årlig uppföljning: Särskilt boende, SÄBO-modulen Och en ny Hemsjukvårdsmodul

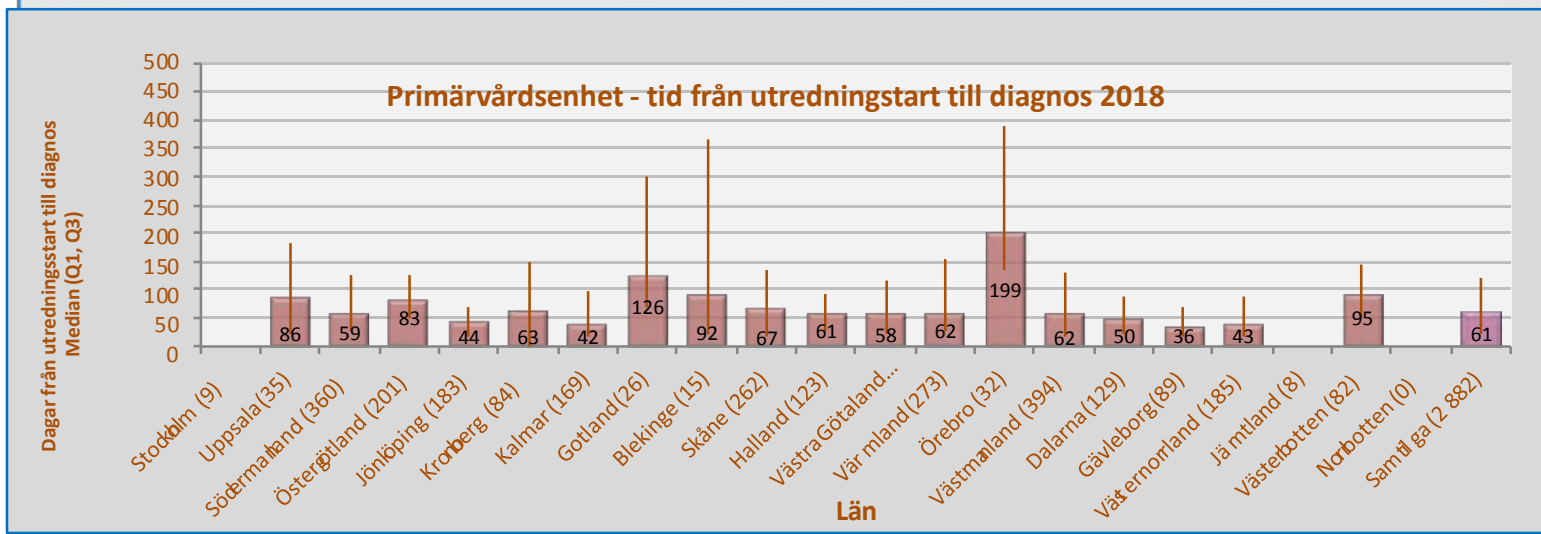
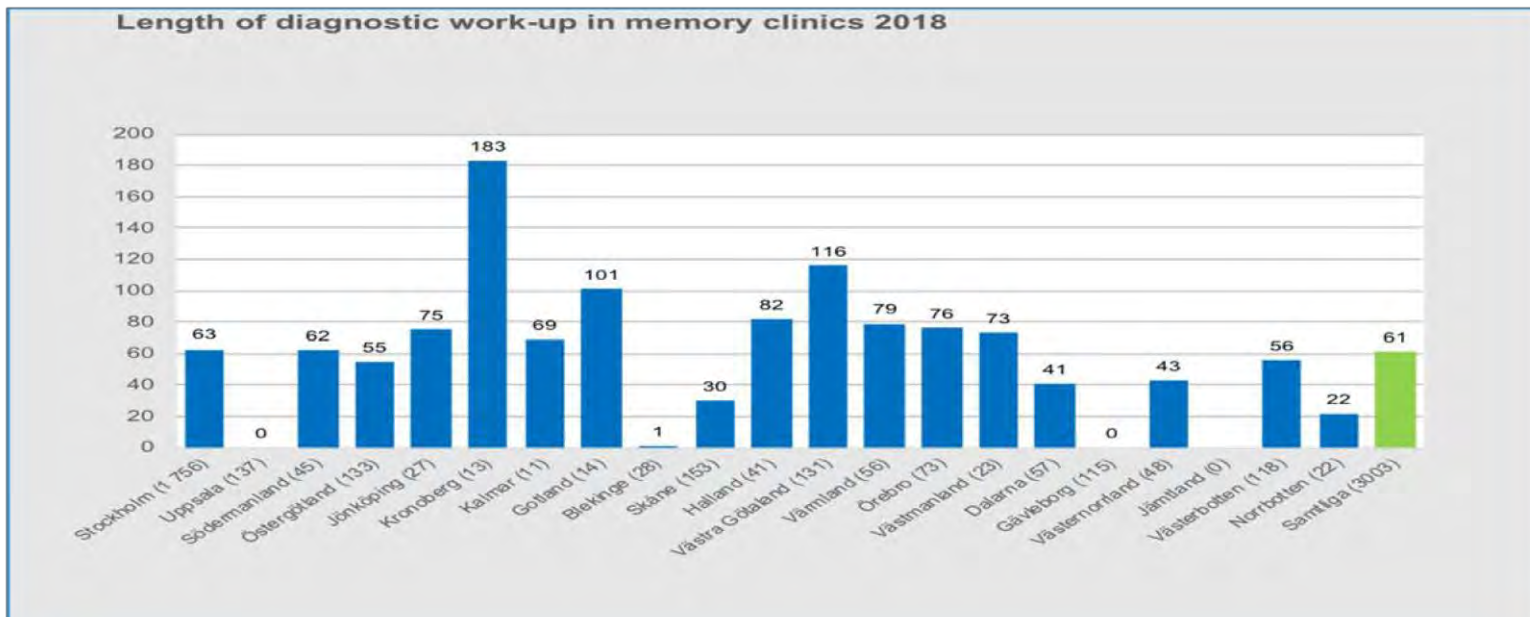
- Aktivitetsnivå – tex måltid, förflyttning
- Levnadsberättelse
- Miljöanpassningar
- Strategier för bemötande
- Erbjudande av personcentrerade aktiviteter
- Tvångs-, skydds- och begränsningsåtgärder
- Qualid – Livskvalitet vid svår demens (endast i SÄBO)
- Anhörigmedverkan:
  - *”Har anhöriga erbjudits det stöd som kommunen tillhandahåller?” och ”Har anhöriga erbjudits att vara delaktiga i framtagandet av genomförandeplanen?”*



# Utredningstid

2017:  
61 dgr

2017:  
64 dgr



# Demensutredning enligt nationella riktlinjer från Socialstyrelsen

## Basal demensutredning

### *Primärvården*

- Sjukhistoria
- Läkareundersökning
- Blodprover
- MMSE och klocktest
- Undersökning av funktionsförmåga
- Datortomografi hjärna

## Utvidgad demensutredning

### *Minnesmottagning/kognitiv mottagning*

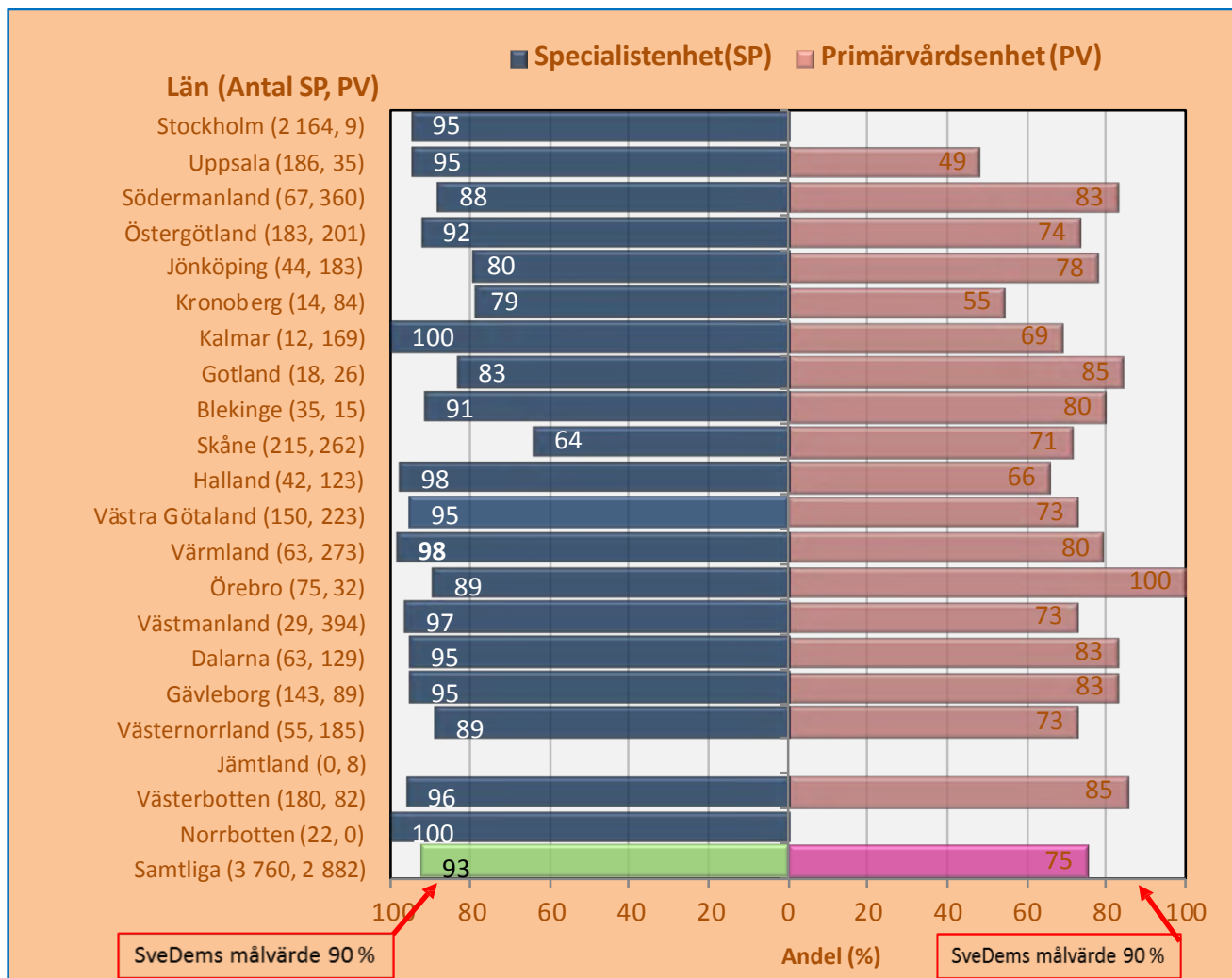
- Utökad kognitiv bedömning
- Bedömning av arbetsterapeut
- Ev bedömning av logoped
- MRI
- Lumbalpunktion



*National Swedish dementia Guidelines, 2010, Revised 2017*

# Kvalitetsindikator 2

*Andel personer med demenssjukdom som genomgått basal demensutredning*

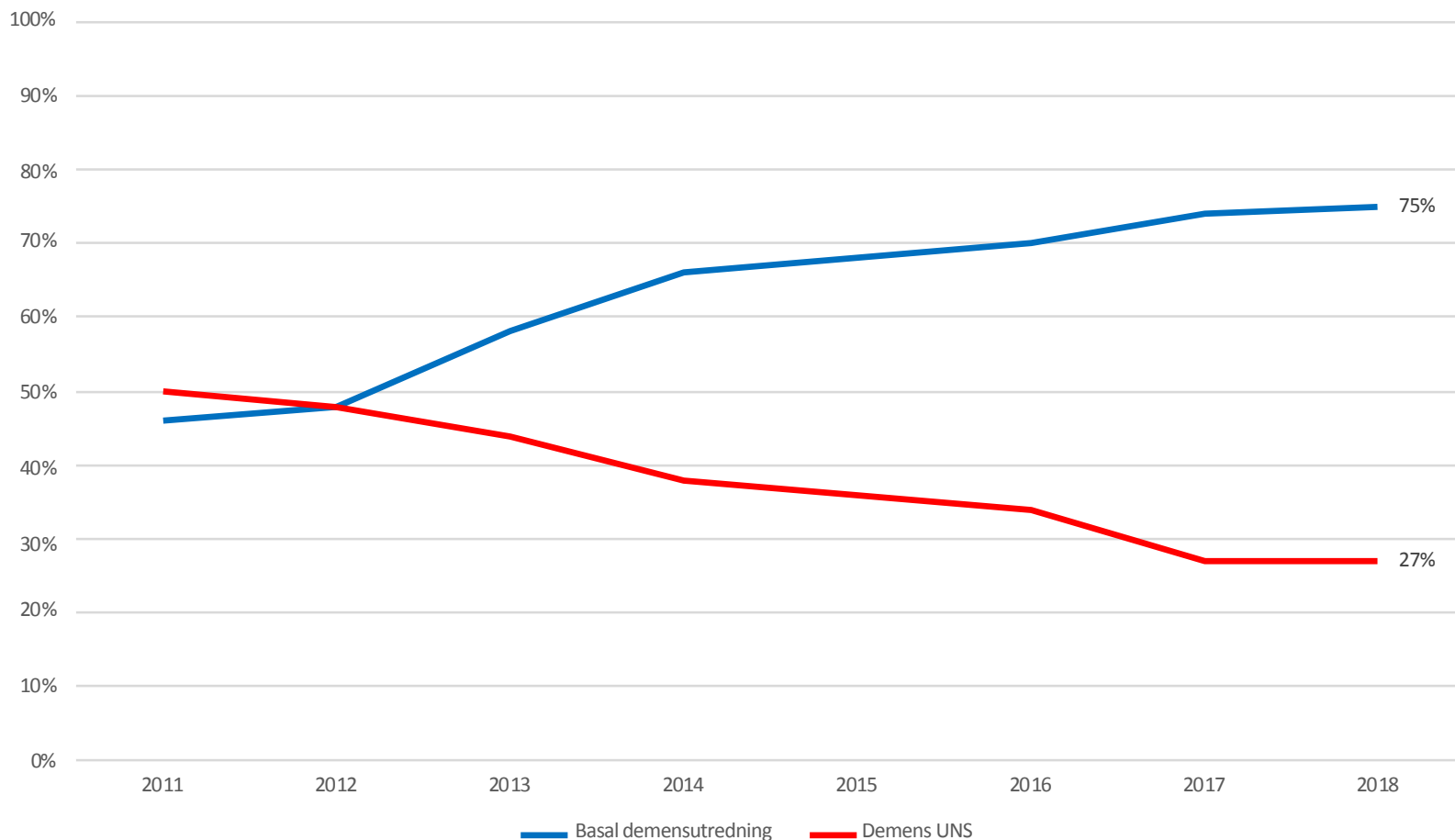


2017: 91 %

[www.svedem.se](http://www.svedem.se)

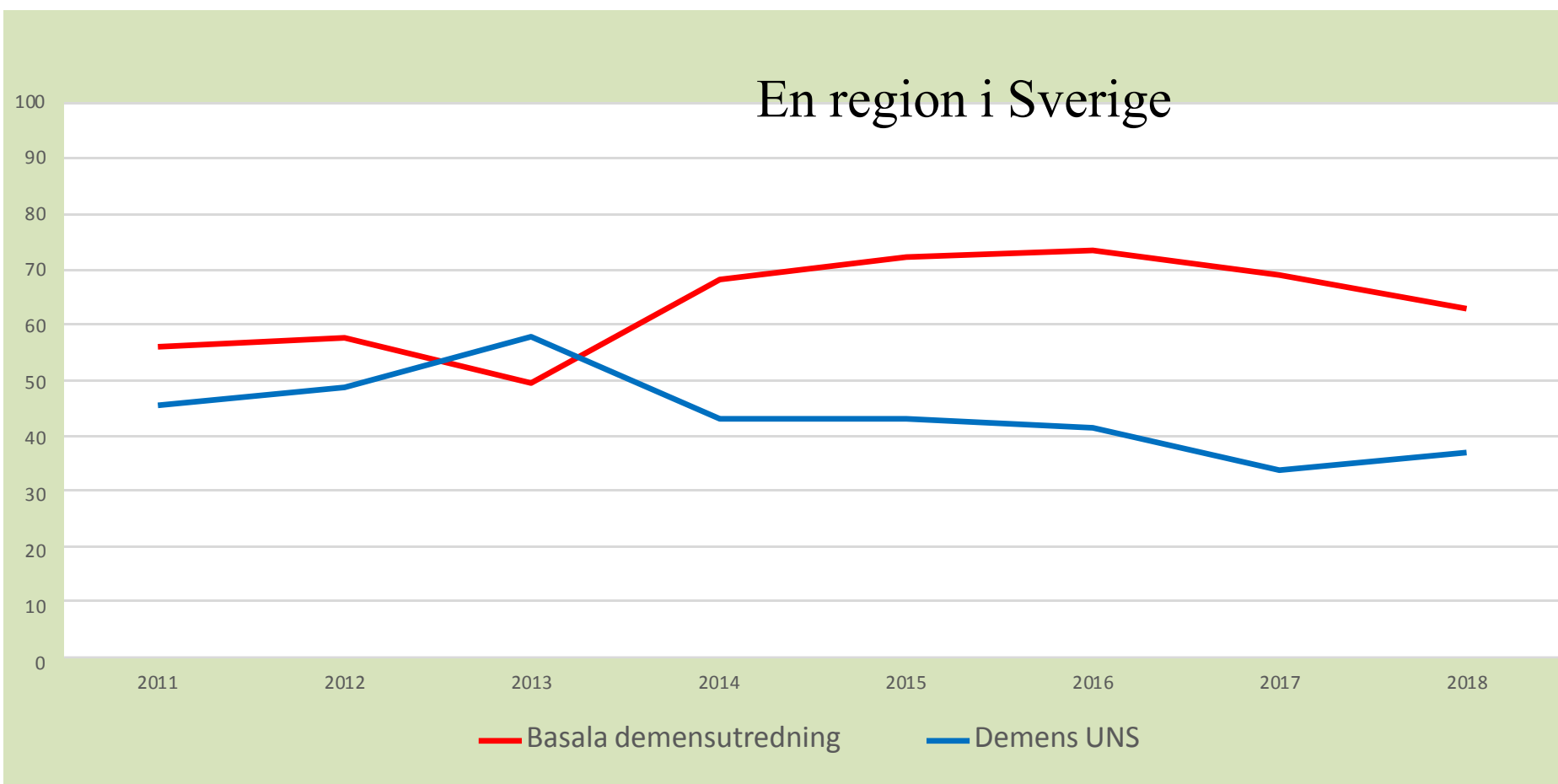
2017: 74%

# När andelen basala demensutredningar i primärvården ökar blir diagnostiken säkrare

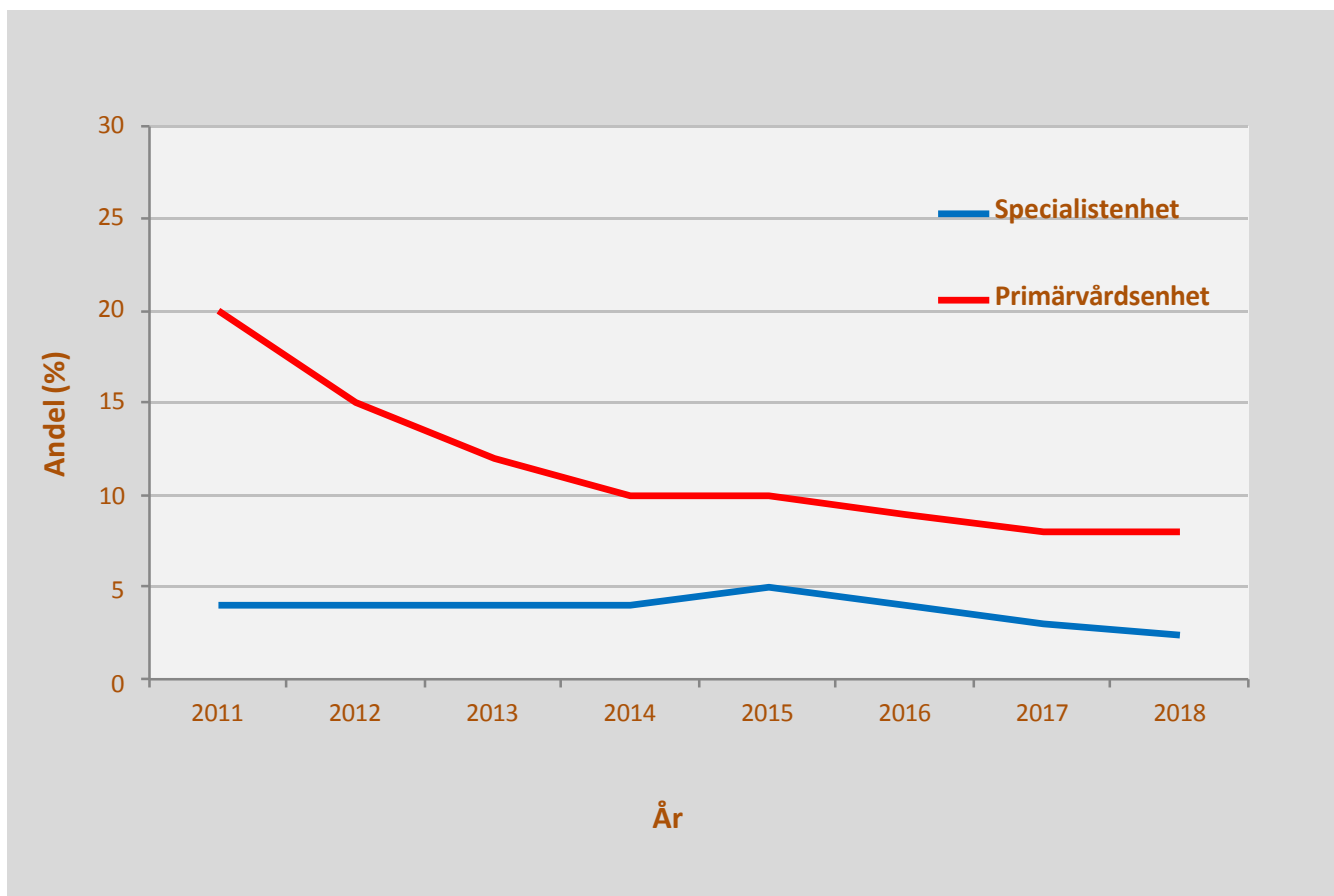




# När andelen basala demensutredningar i primärvården sjönk försämrades diagnostiken (2013) för att sedan öka igen 2014 med åtföljande förbättrad diagnostik

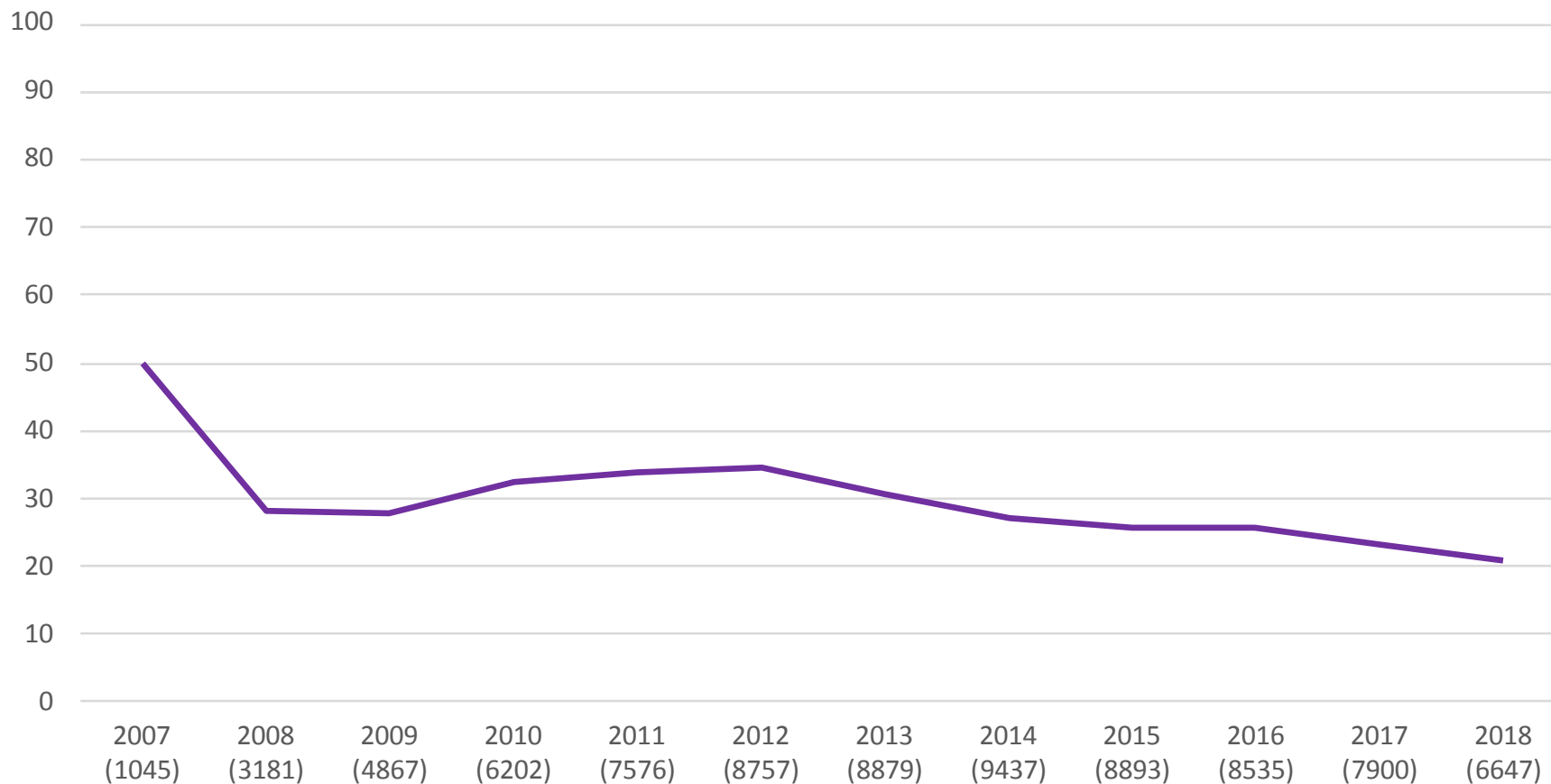


# Glädjande nog fortsätter andelen ”Vet ej” svar att sjunka



# Andel Vet ej-svar vikt dock hög

Andel vet ej-svar vikt 2007-2018 primär- och specialistenheter



# Andel av personer med körkort där överenskommelse slutits under 2018

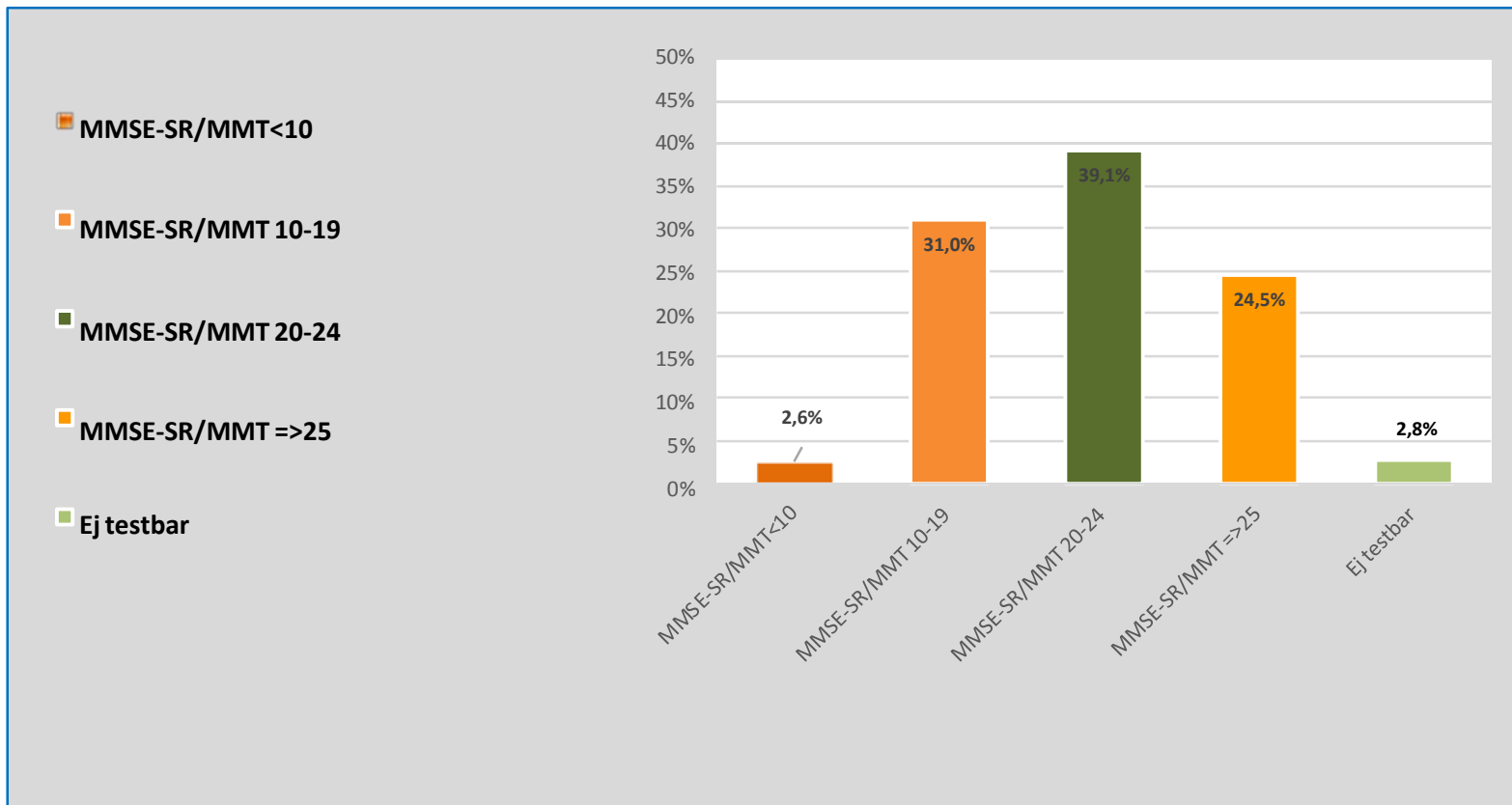
Vid diagnos (n=6 644)	Antal	%
Med körkort	4 302	64,8
Vet ej	312	4,7
Överenskommelse		
Ja, har avråtts	3 442	80,0
Ja, kan fortsätta	397	9,2
Nej, överenskommelse har ej gjorts	345	8,0
Vet ej om överenskommelse gjorts	118	2,7
Andel av de som avråtts att köra bil där transportstyrelsen har kontaktats	431	12,5

### VID DEMENSDIAGNOS ÄR

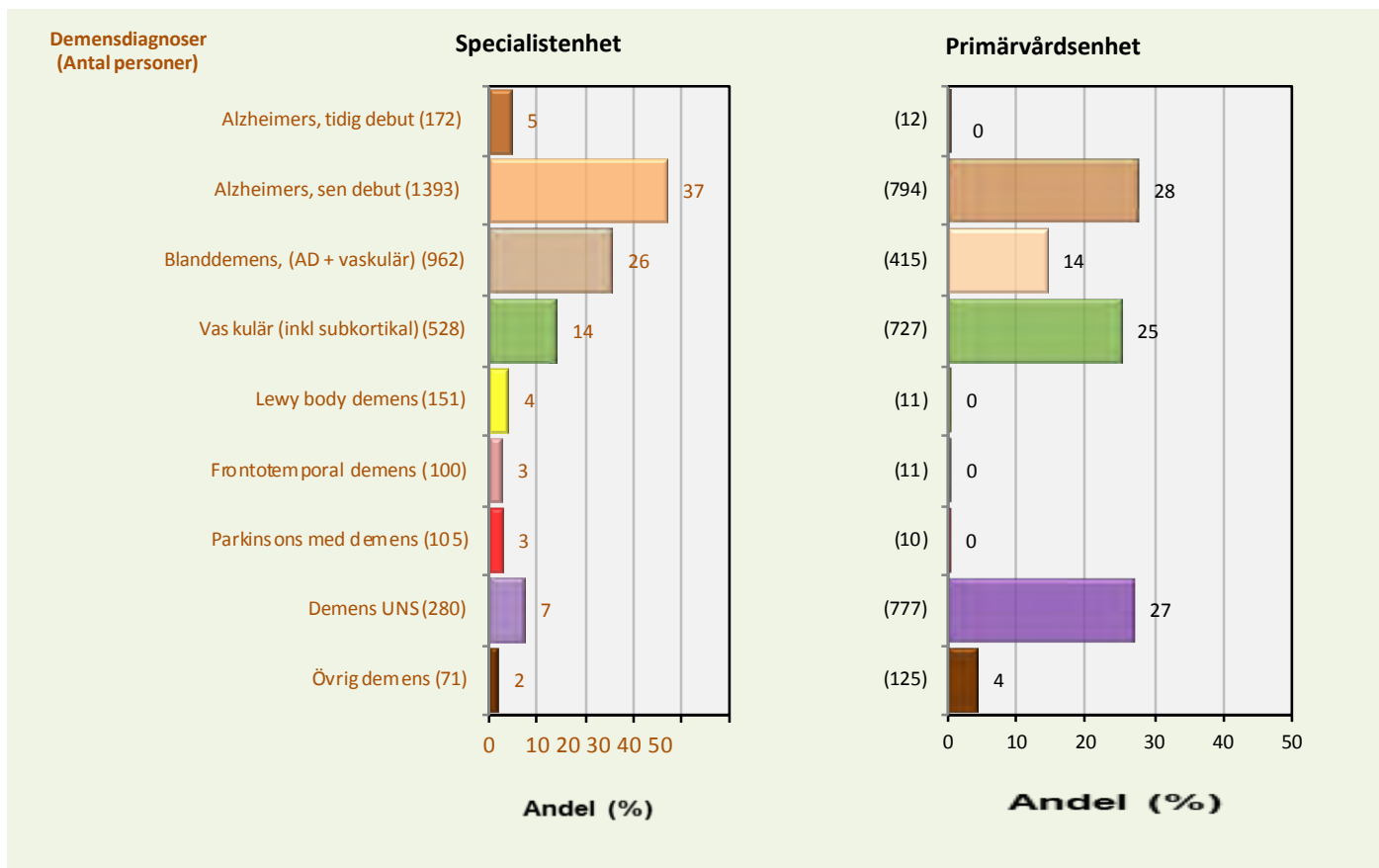
- Medelåldern 80 år; *I SÄBO: 85 år*
- 29% >85år
- 91% bor i eget hem, 48% bor ensamma
- Majoriteten kvinnor (58%) , i SÄBO 66%
- Kognitiv nivå: MMSE poäng 22/30;
- 34% har hemtjänst
- 70% behandlas med hjärt-kärl-läkemedel



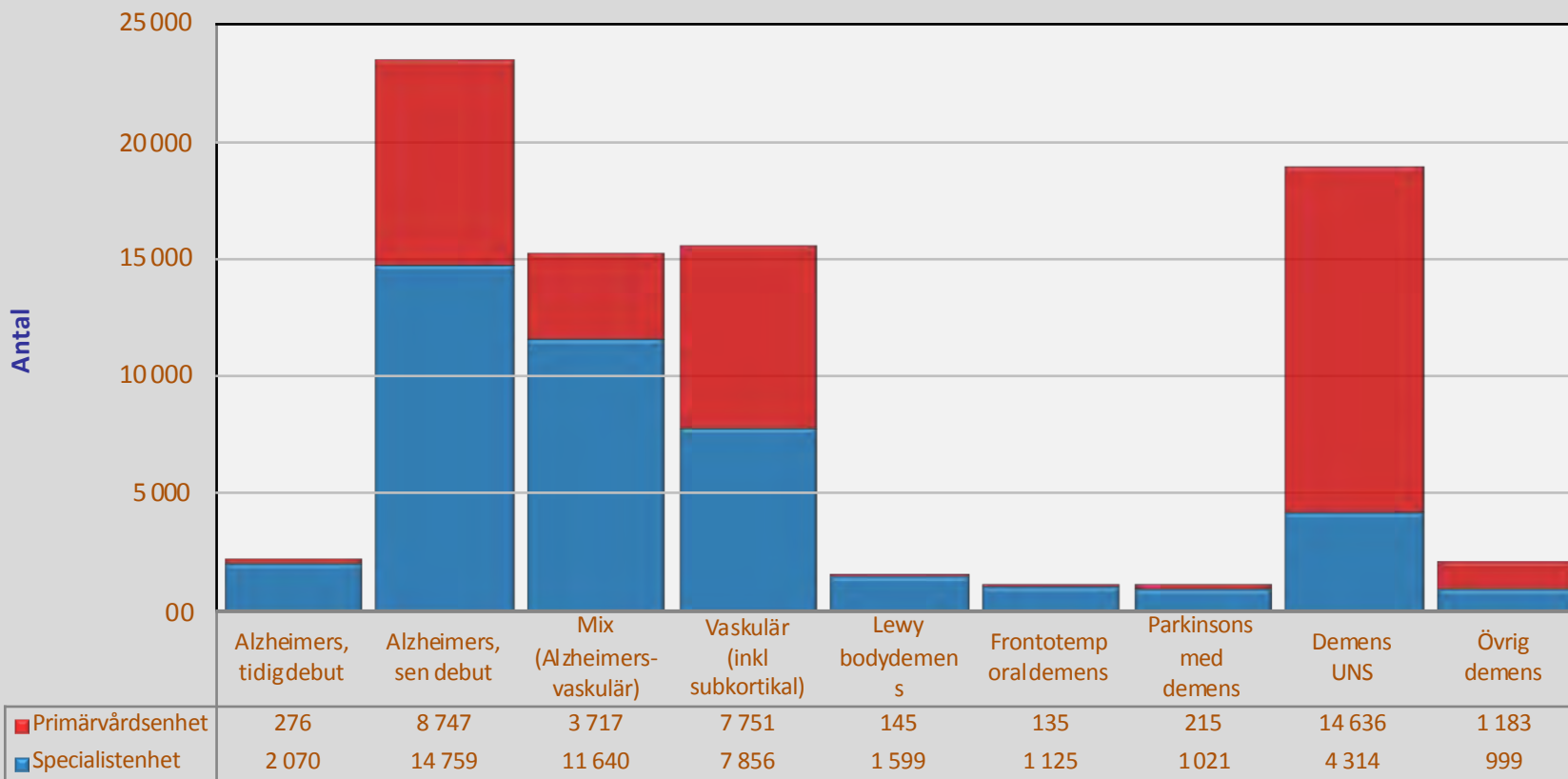
# Kognitiv nivå



# Demensdiagnoser 2018



# Antal personer/per diagnos i SveDem 2007-2018





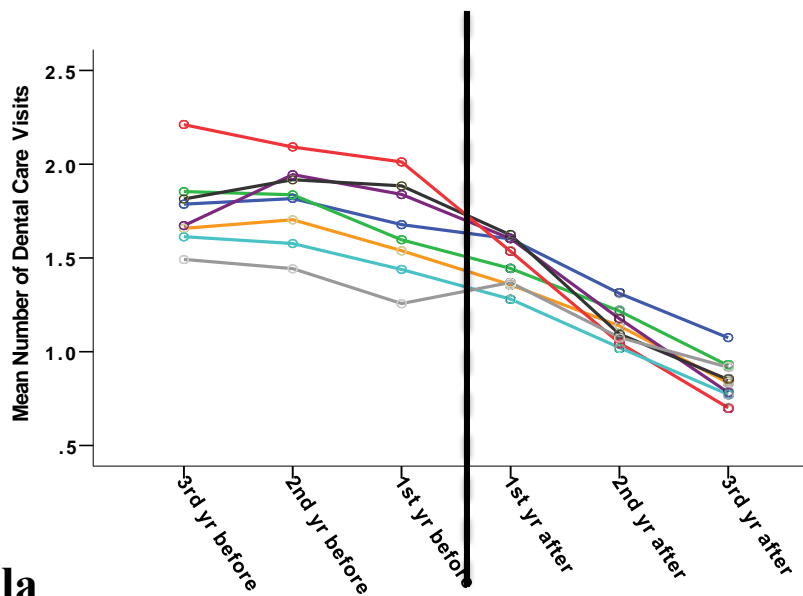
# Efter demensdiagnosen slutar man gå till tandläkaren?



**ÅTGÄRD:**  
Stöd behövs för att bibehålla kontakt med tandvården

Före demensdiagnos

Efter demensdiagnos



Lägre minnesförmåga vid studiens start förutspådde senare förlust av tänder

# Aktuell medicinsk behandling

**Socialstyrelsens ”Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom” rekommenderar:**

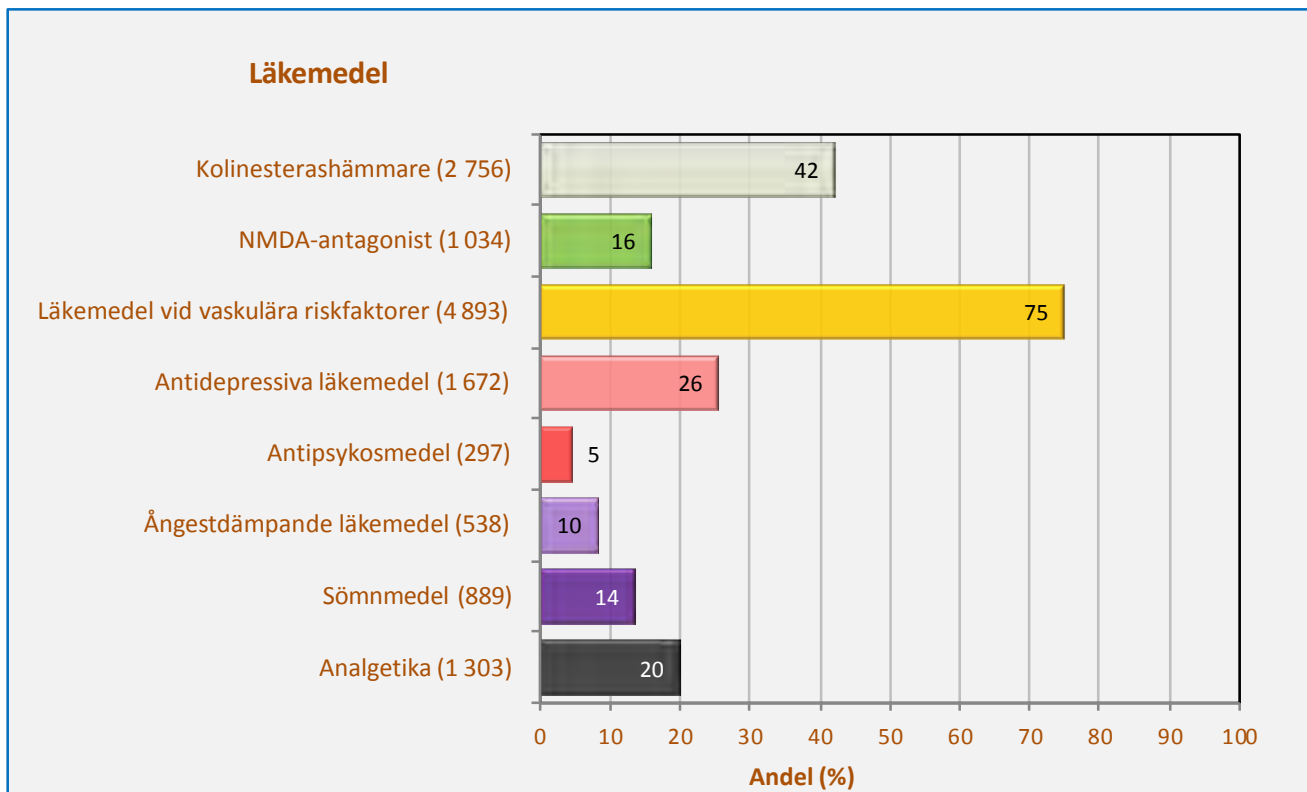
**Symptomlindrande läkemedel till personer med Alzheimers sjukdom eller Lewybody demens**

Kolinesterashämmare

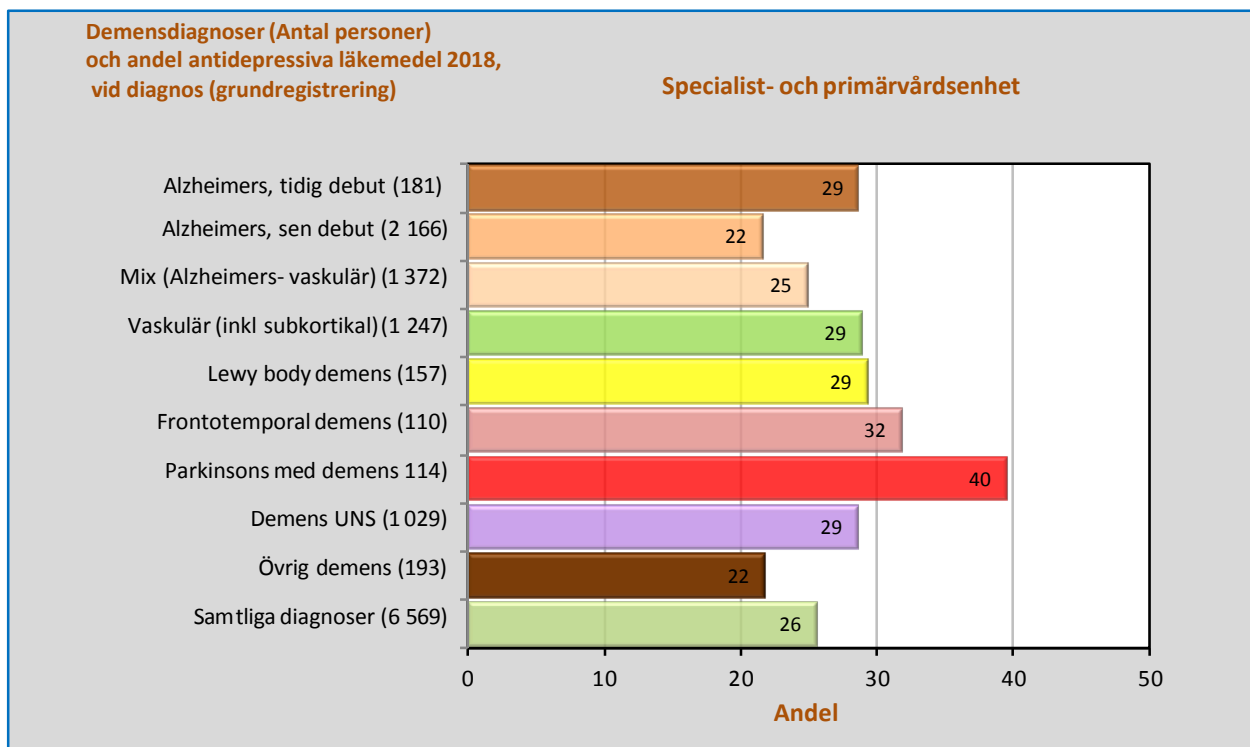
Memantin



# Läkemedelsbehandling vid demensdiagnosen



# Är användningen av antidepressiva olika vid olika demensdiagnoser?



# Är användningen av antipsykosmedel olika vid olika demensdiagnoser?

