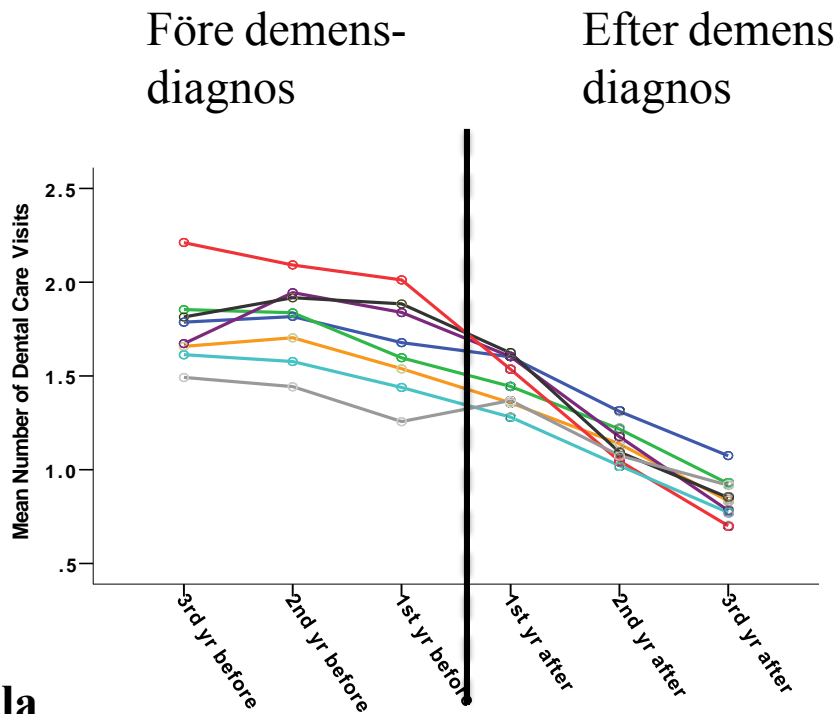


Efter demensdiagnosen slutar man gå till tandläkaren?

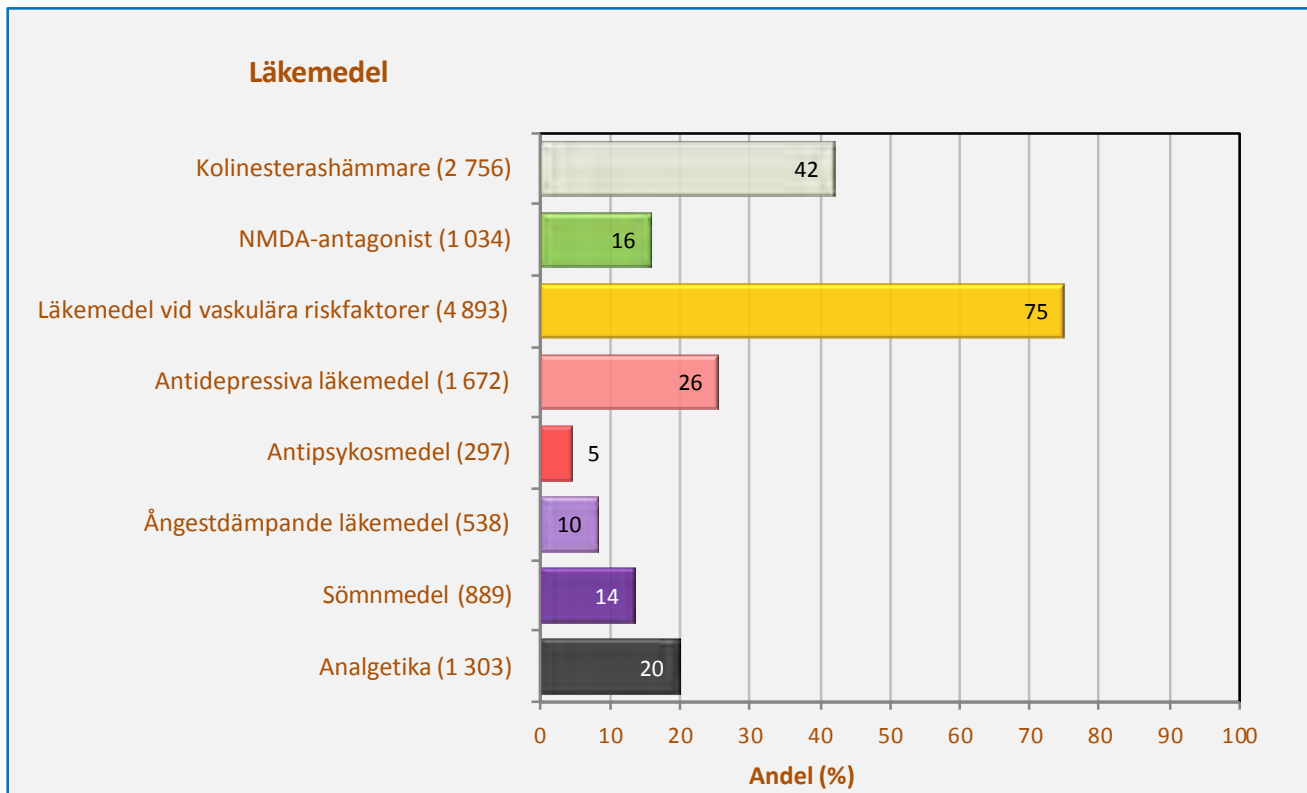


ÅTGÄRD:
Stöd behövs för att bibehålla kontakt med tandvården

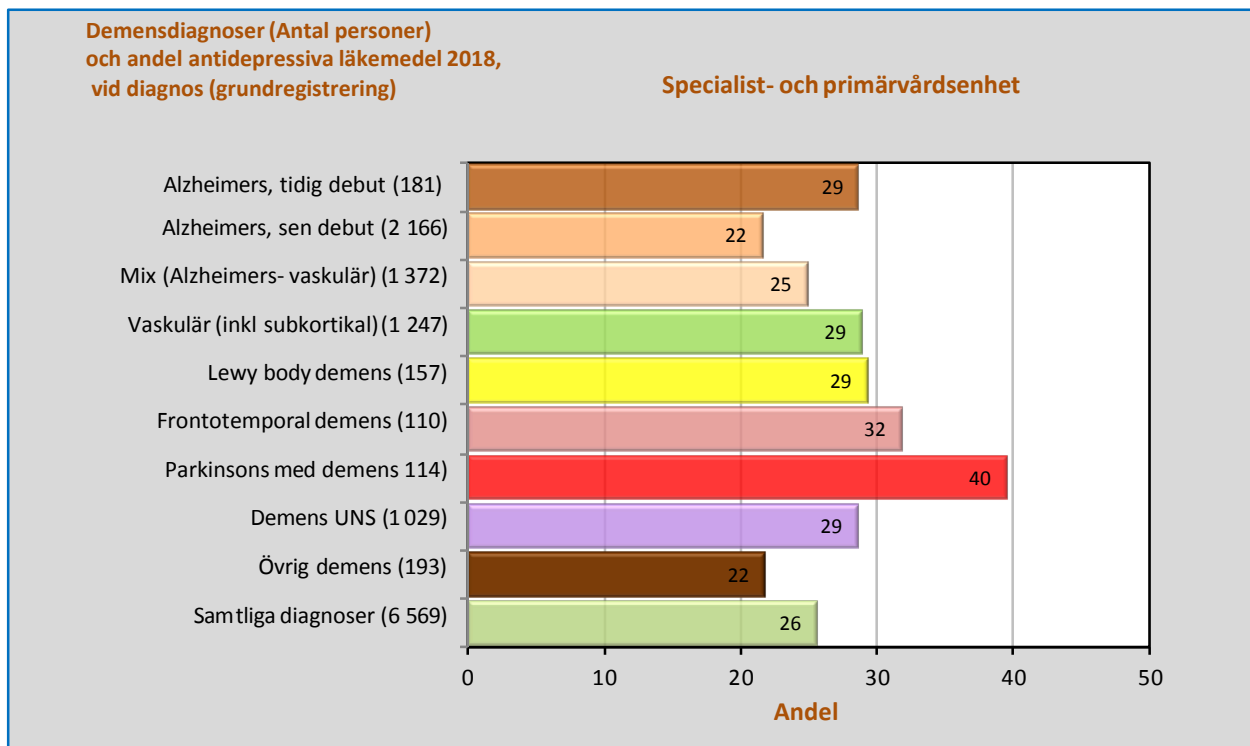


Lägre minnesförmåga vid studiens start förutspådde senare förlust av tänder

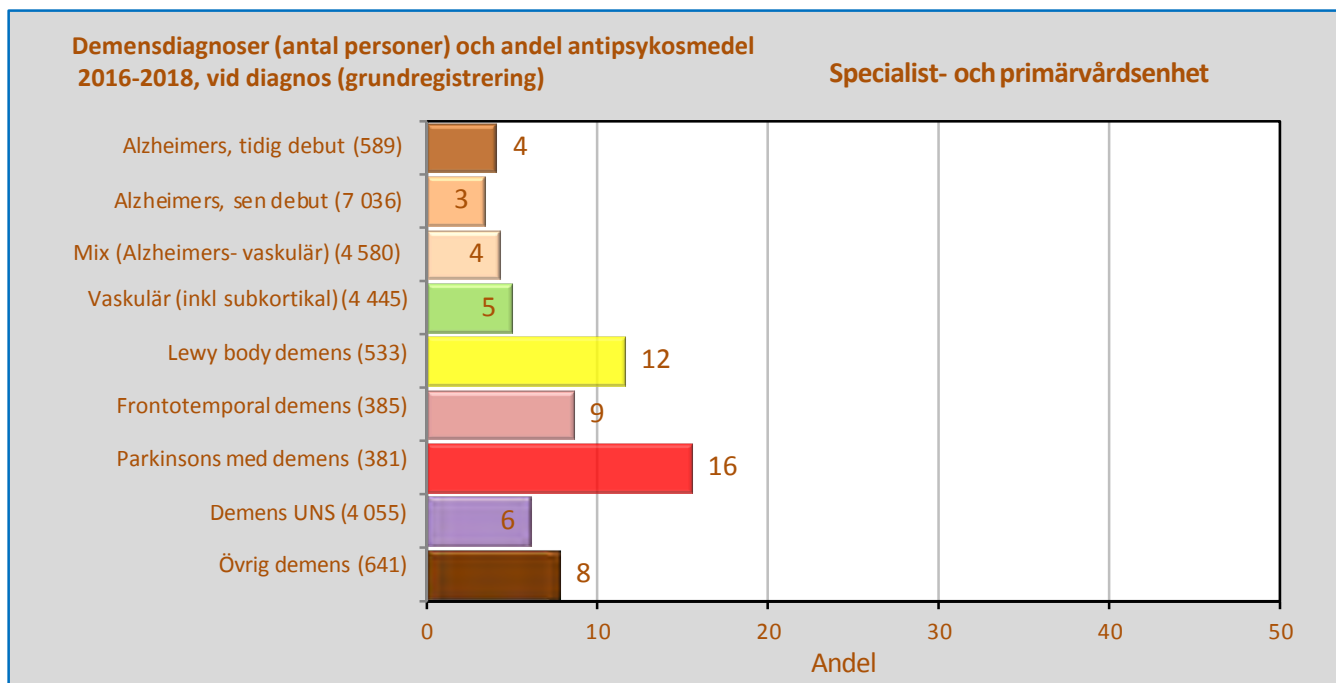
Läkemedelsbehandling vid demensdiagnosen



Är användningen av antidepressiva olika vid olika demensdiagnoser?

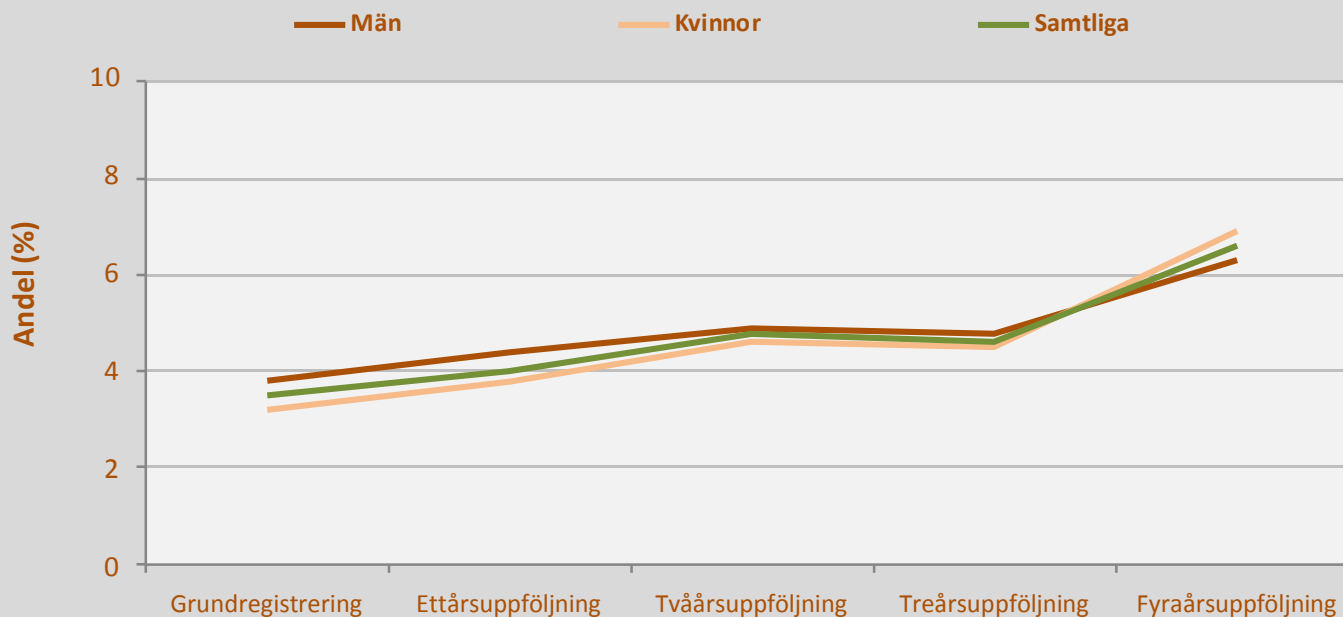


Är användningen av antipsykosmedel olika vid olika demensdiagnoser?



Av personer i SveDem med 4 uppföljningar — hur stor andel behandlas med antipsykosmedel? (ej SÄBO)

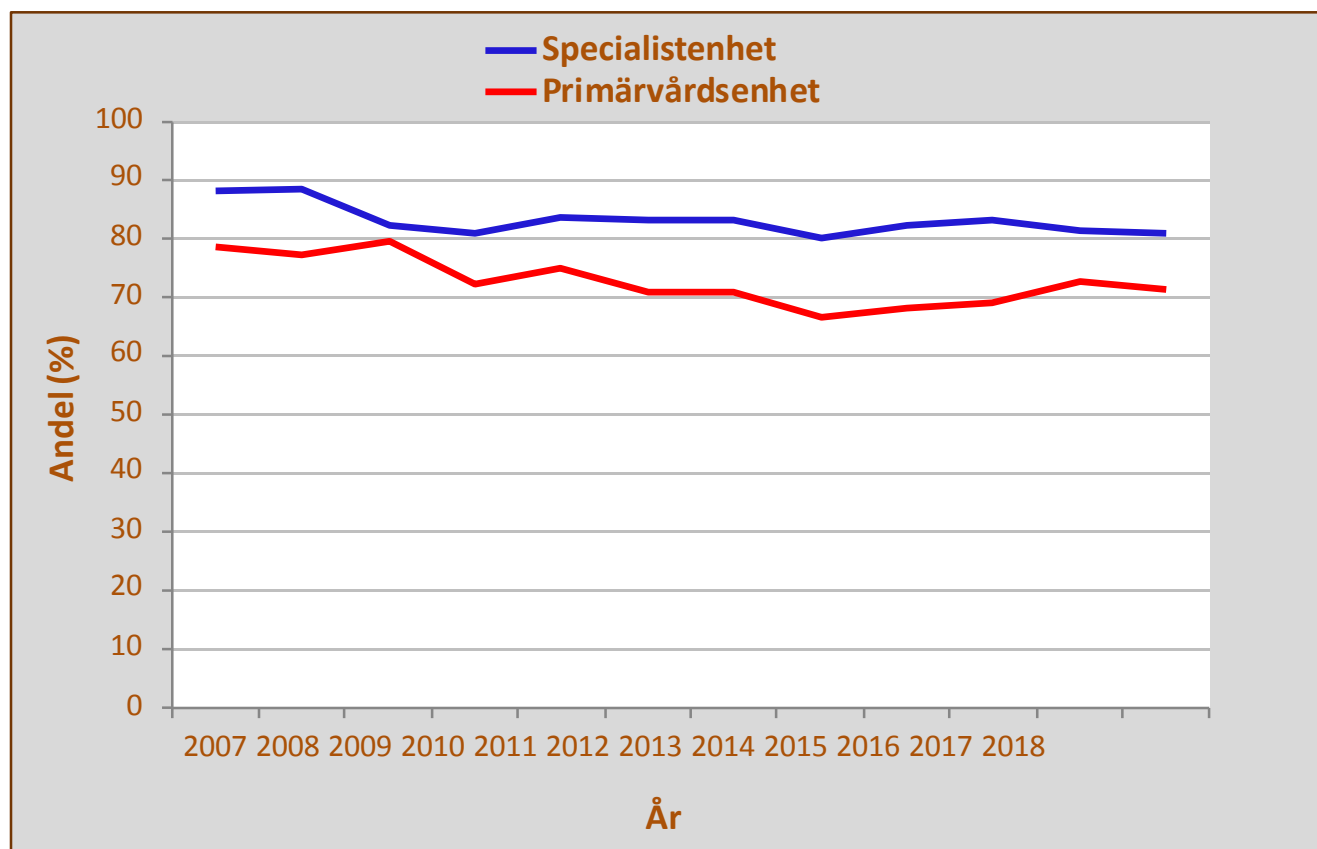
Andel personer som behandlas med antipsykosmedel vid grundregistreringar och uppföljningsregistreringar 2007-2018, specialist- och primärvårdsenheter. (Inzoomad bild)



Kvalitetsindikator 3

Andel personer med Alzheimers sjukdom som behandlas med demensläkemedel (kolinesterashämmare o Memantin)

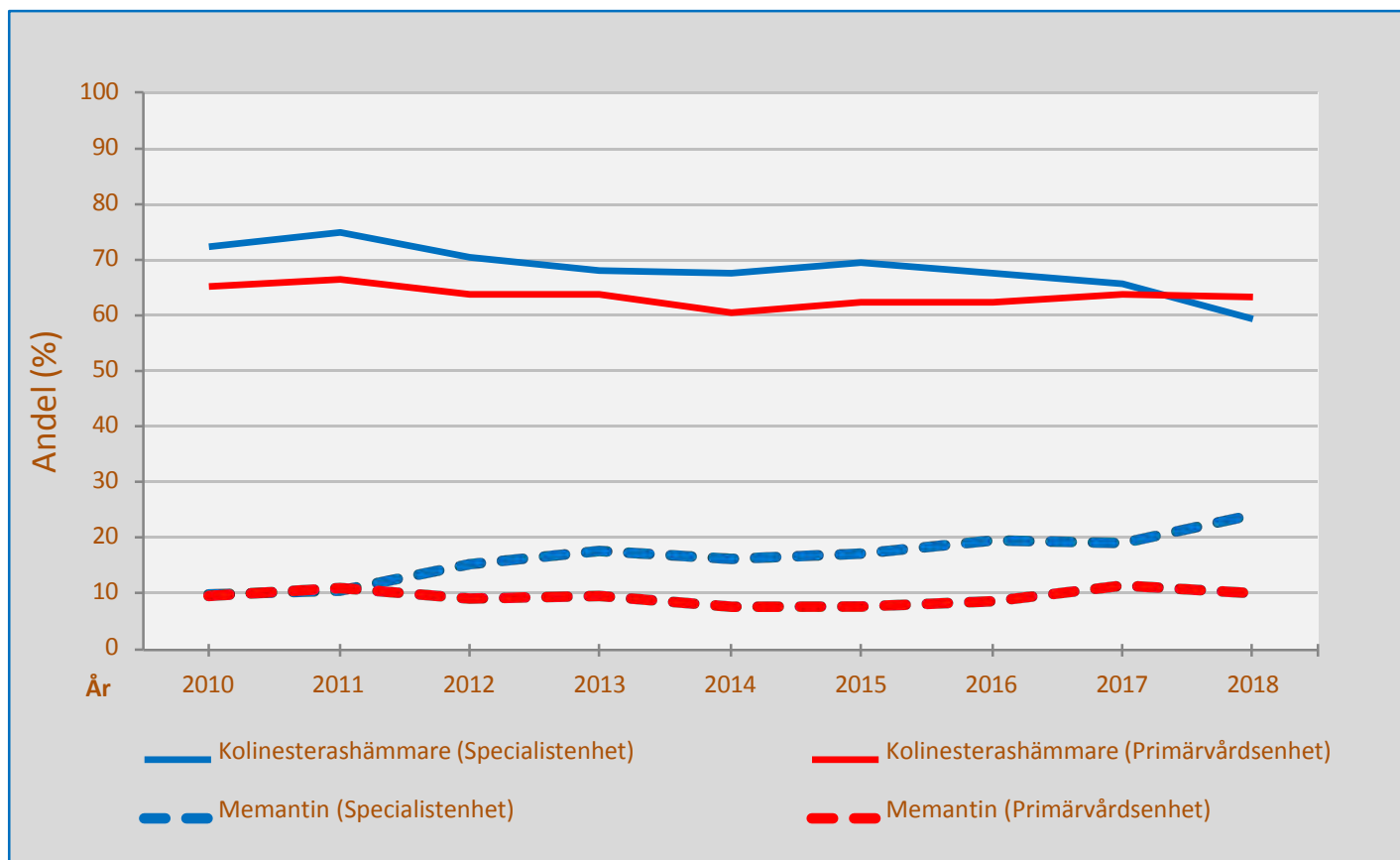
MÅL: 80%



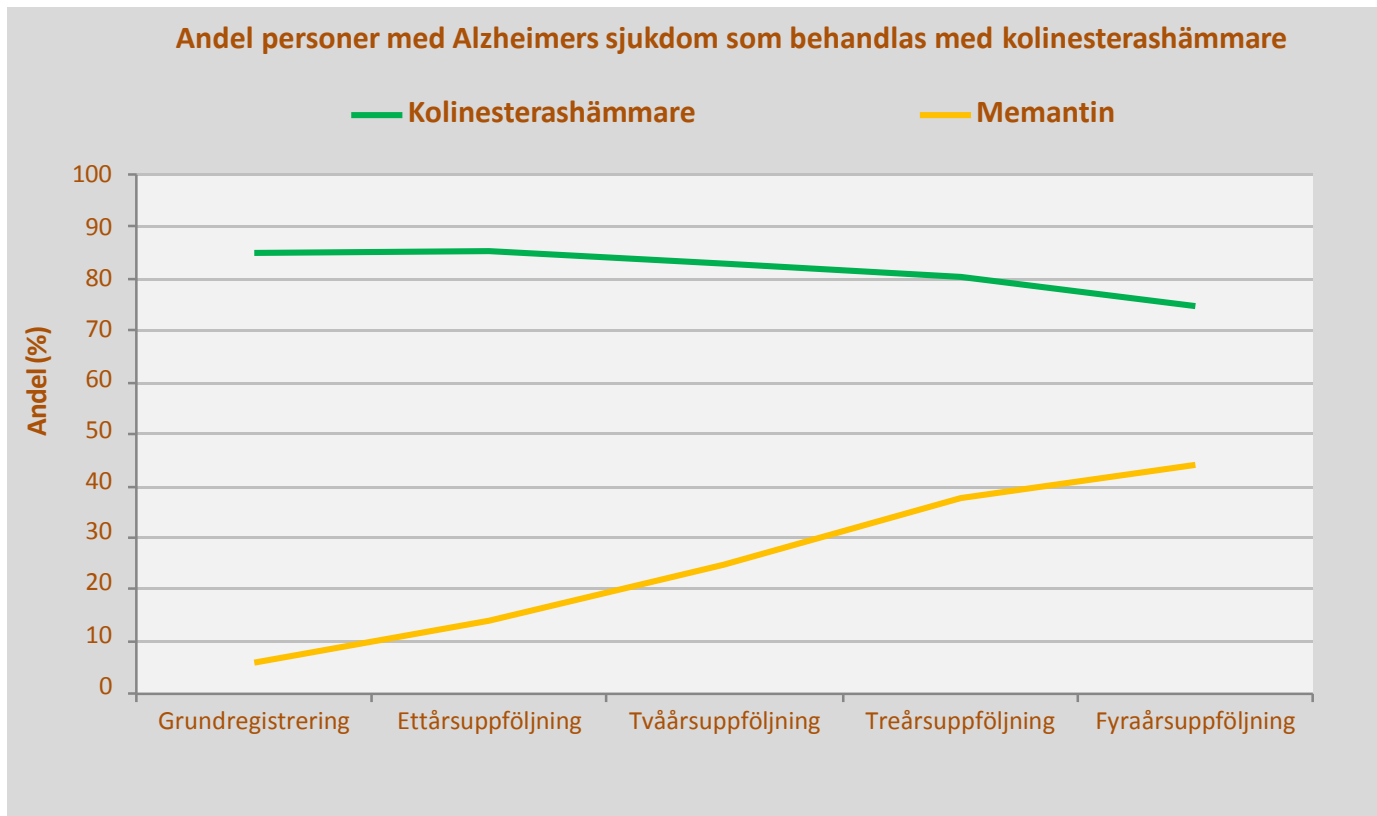
Specialist-
enheterna
når målet

Primärvårds-
enheterna ca
71 %

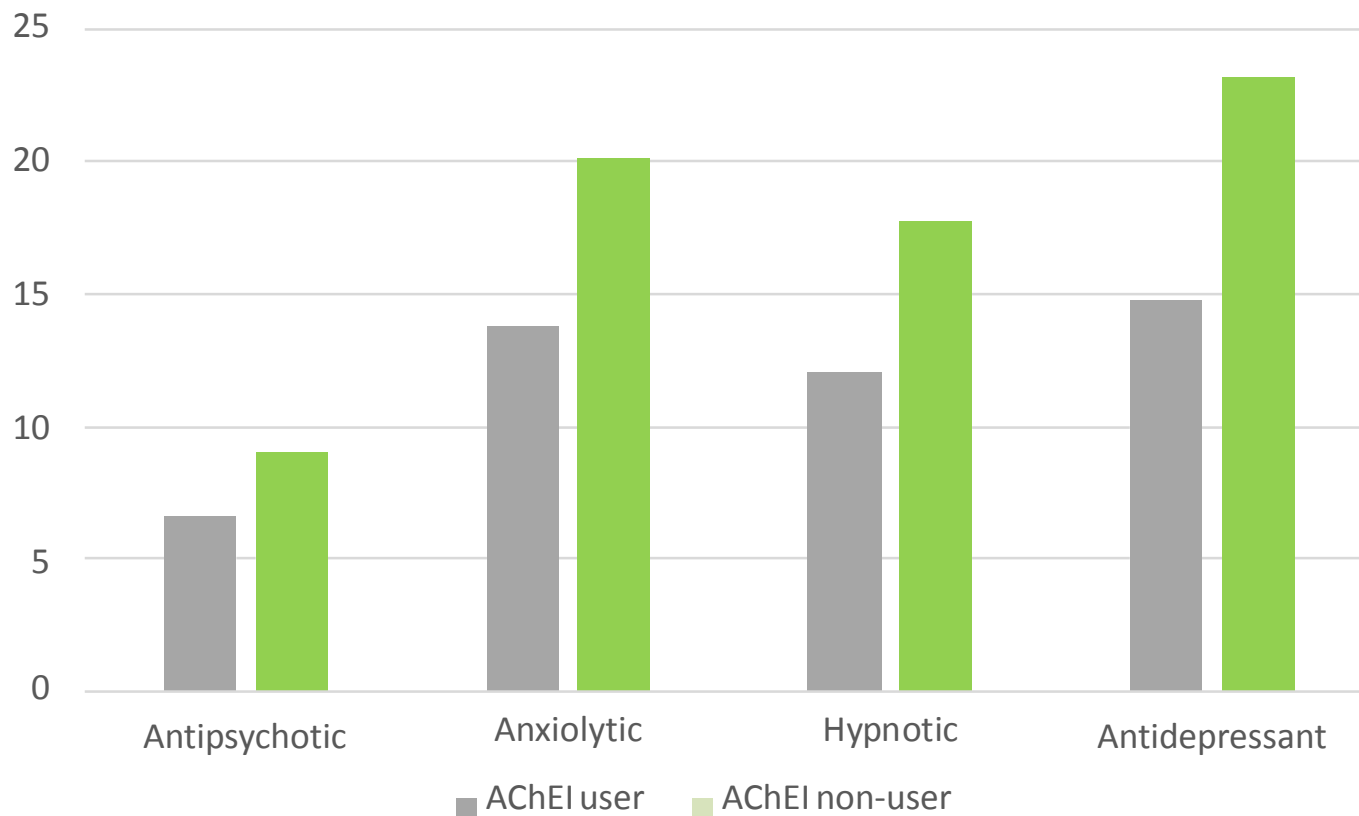
Kolinesterashämmarebehandling vid diagnos sjunker något



Över tid när sjukdomsprocessen fortlöper Ökar behandlingen med memantin



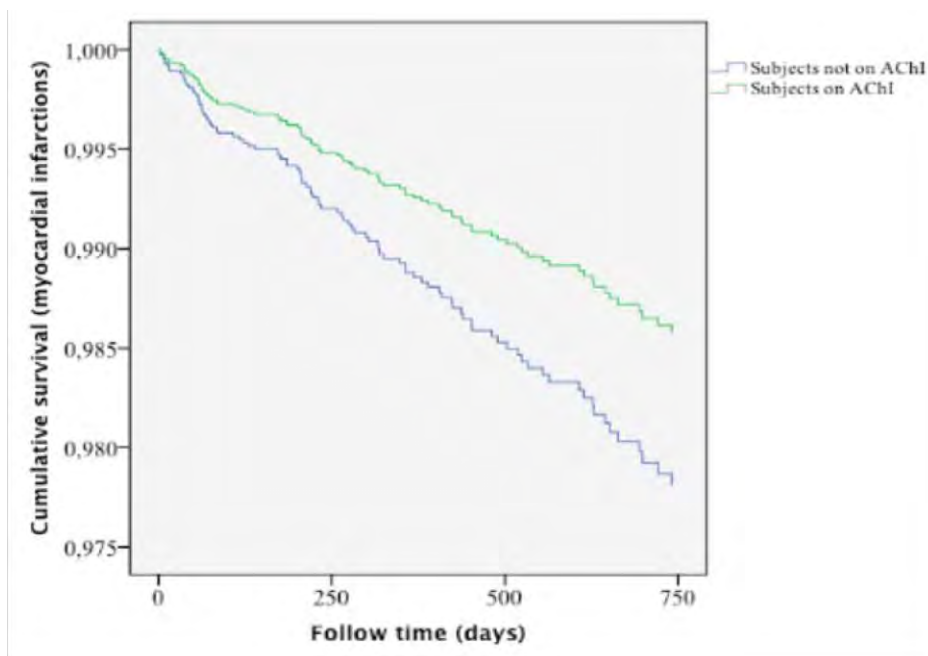
Med kolinesterashämmare minskar behandlingen med antipsykosläkemedel, antidepressiva mfl



Tan et al 2019

Behandling med kolinesterashämmare

är associerat med minskad risk för hjärtinfarkt med 38% och död med 36%



Med ChEI, n=5159

Ej ChEI, n=1914

Nordström et al Eur Heart J, 2013.

Behandling med kolinesterashämmare är också associerat med minskad risk för stroke. *Tan et al, Alz Dem 2018*

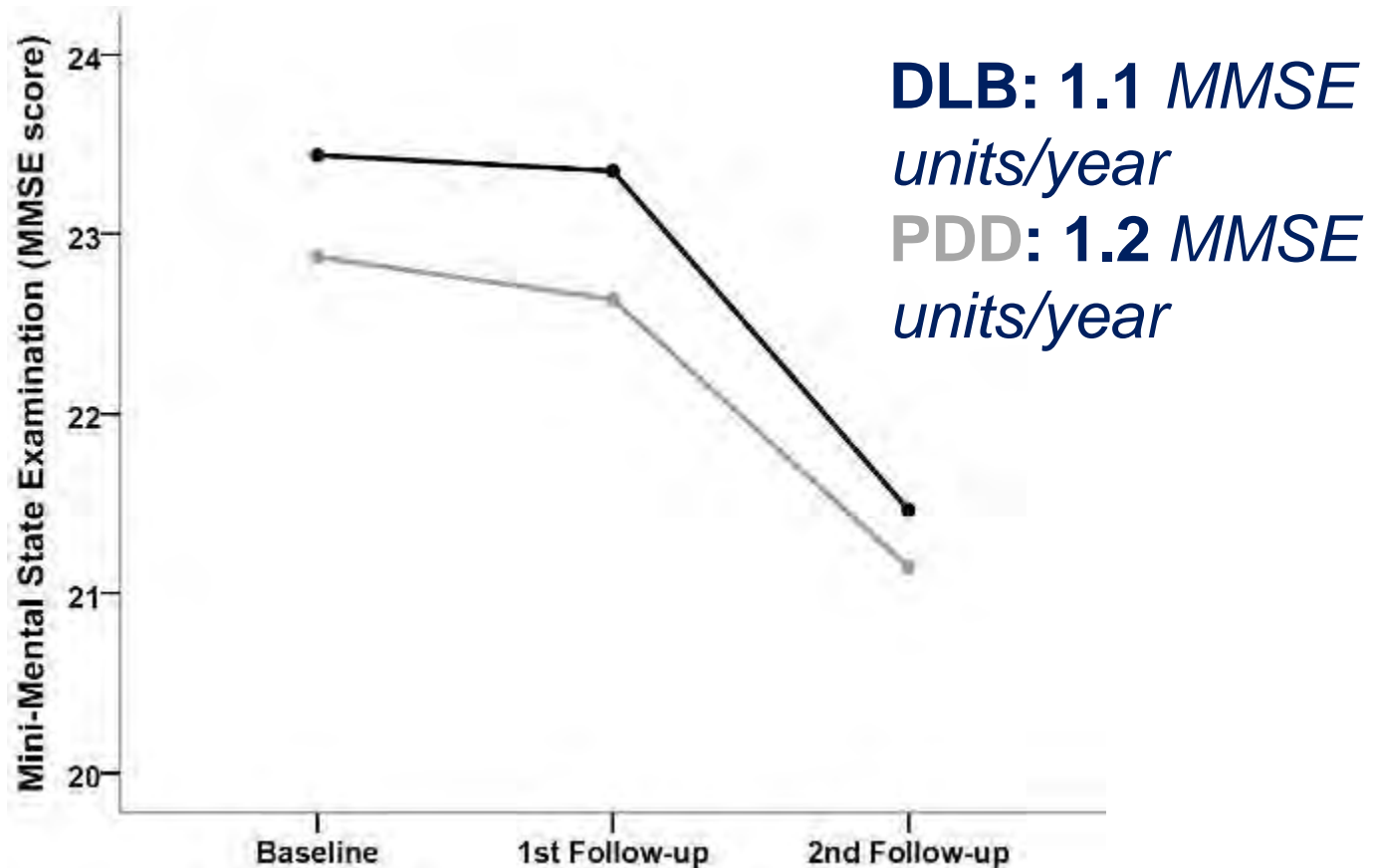
DOMINO-studien visade att när behandlingen med kolinesterashämmaren donepezil avslutades hos personer med svår demens försämrades kognition och funktionsförmågan påtagligt och BPSD-symptomen ökade, (*Howard et al 2015*).

Resultat – personer med AD och diabetes som behandlas med ChEI är associerat med 16% lägre risk för död.

	PS matching Drug / No Drug	PS matching (HRs, 95%CI)	Adjustment (HRs, 95%CI)
Metformin	3826 / 3237	0.76 (0.71-0.81)**	0.84 (0.78-0.90)**
Metformin (replacement)	3826 / 3826	0.87 (0.82-0.94)**	-
Insulin	3130 / 3096	1.13 (1.05-1.22)*	1.15 (1.07-1.23)**
Sulfonylureas	1761 / 1759	1.04 (0.95-1.15)	0.98 (0.91-1.06)
TZDs (1 to 4 matched)	106 / 424	1.25 (0.92-1.70)	1.11 (0.85-1.44)
DPP-4i (1 to 4)	221 / 883	0.96 (0.74-1.24)	1.03 (0.81-1.31)
Newer Drugs (1 to 4)	248 / 992	1.06 (0.83-1.36)	1.08 (0.86-1.36)
Chel – AD & Mixed	773 / 775	0.76 (0.71-0.81)**	0.84 (0.76-0.94)*
Memantine - AD & Mixed (1 to 4)	222 / 888	0.87 (0.82-0.94)**	0.92 (0.75-1.15)

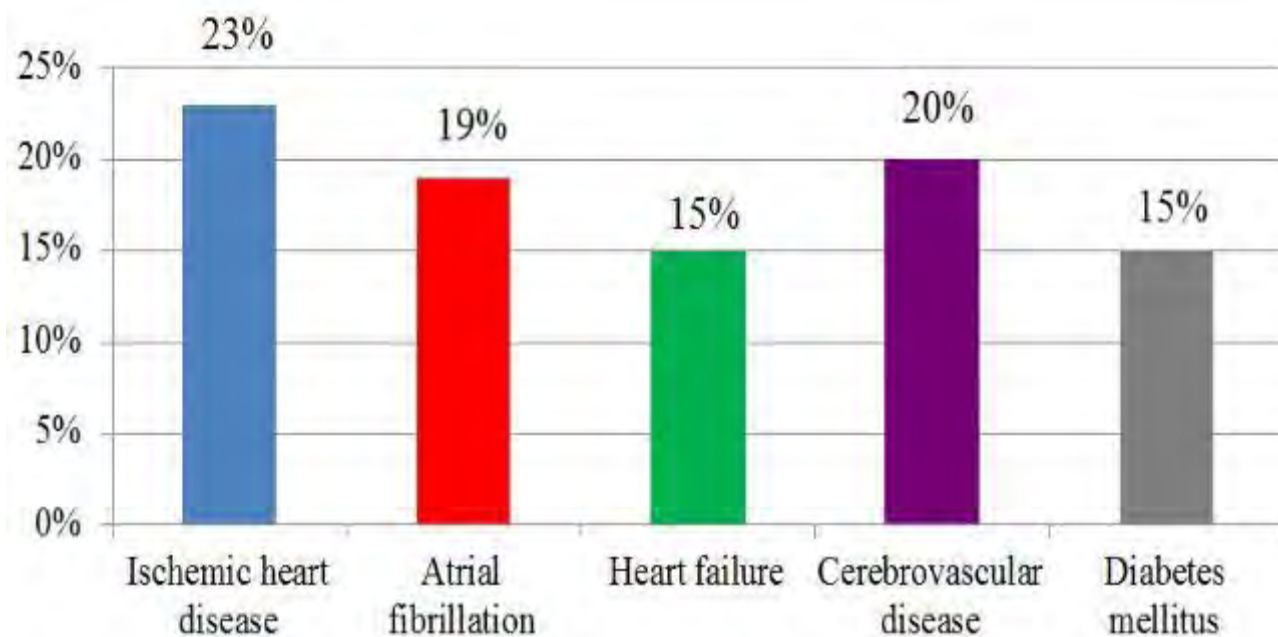
Hur förändras kognitionen över tid hos personer med DLB och PDD?

Trajectory of cognitive decline in patients with DLB and PDD
(repeated measurement ANOVA p -value=0.820)



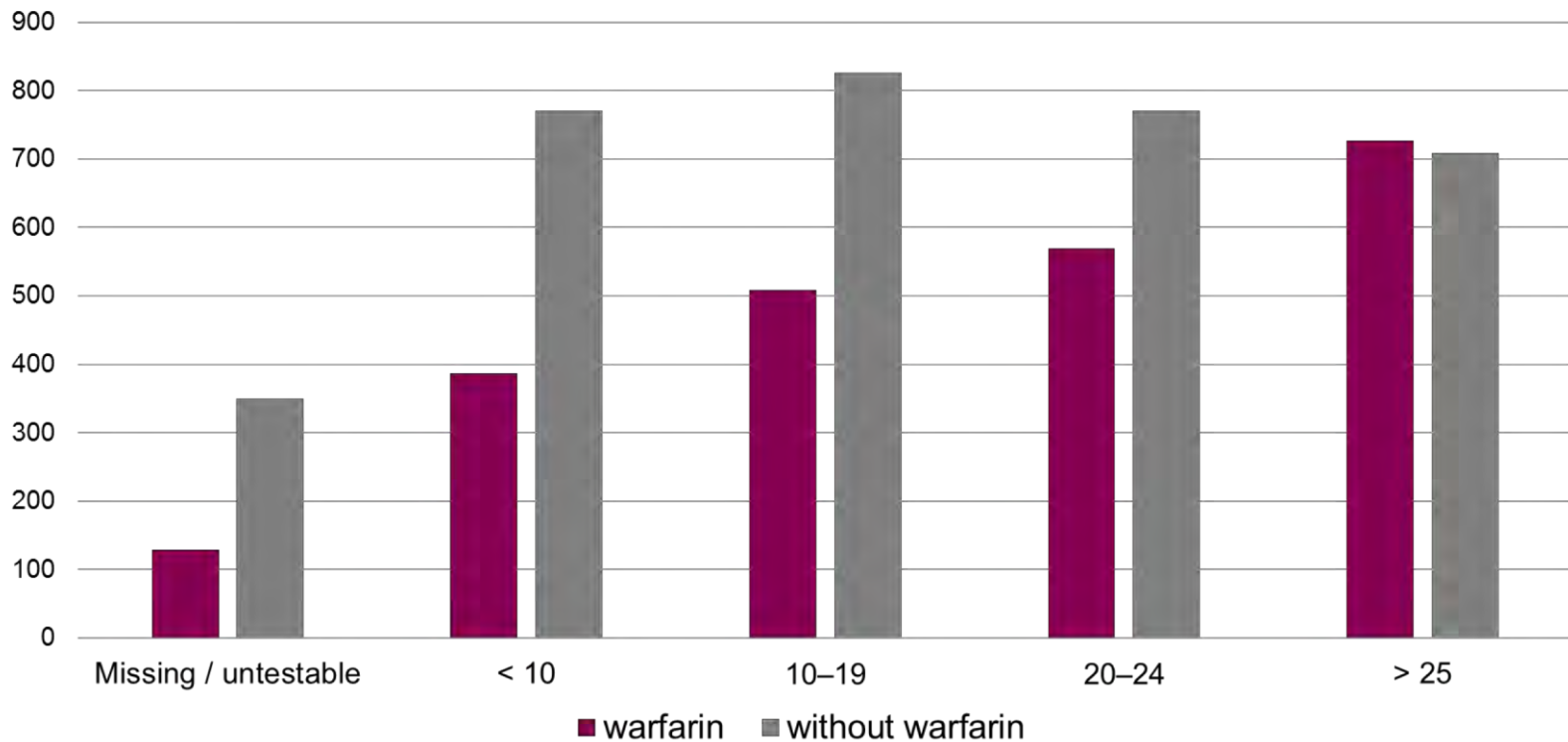
Kardiovaskulär samsjuklighet

- data från 29630 personer i SveDem 2007-2012



Cermakova et al 2016

Förmaksflimmer och demenssjukdom



40% are treated with anticoagulants

Female gender, high age, low MMSE associated with lower likelihood of receiving anticoagulants (*Subic et al 2016*)

Statiner är associerat med minskad risk för stroke och död hos personer med demenssjukdom

	Death		Stroke	
	aHR	95 % CI	aHR	95 % CI
Ever use of statins (no use – ref)	0.78	0.74 - 0.83	0.77	0.64 - 0.93

- Statinbehandling bland personer med demenssjukdom är associerat med
 - 22 % lägre risk för död
 - 23 % lägre risk för stroke (*Petek et al submitted 2019*)

[Back to all news](#)

Statin Use and Mortality Risk in Dementia Patients

JULY 02, 2019

Patrick Campbell



Use of statins can result in a significantly lowered death and stroke risk among patients with dementia, according to a recent study.

The study, which was presented at the 5th European Academy of Neurology Congress, found that statin users had a 22% lower is of all-cause death and a 23% reduction in stroke compared to non-users.



“Our results are encouraging and suggest that patients with dementia benefit from statins to a similar extent than patients without dementia,” said lead author Sara Garcia-Ptacek, MD, PhD, of the Karolinska Institutet in Sweden.

In order to evaluate the effect of statins on survival and risk of stroke in patients with dementia, investigators carried out a prospective registry-based cohort study using data from the Swedish Dementia Registry. Investigators identified a total of 44,920 patients who were enrolled in the registry between 2008 and 2015.

M

Har
MicDo
InfcUsii
frac

Hov

Mal
for

Rehabilitering bland personer med demenssjukdom-kunskapen behöver öka

- Personer med demenssjukdom som drabbas av stroke vårdas kortare tid på en strokeenhet än de utan demenssjukdom och erhåller färre rehabiliterande insatser (*Zupanic et al 2018b*)
- Rehabiliteringskostnad var 103 700 SEK i slutenvården för personer med demenssjukdom jämfört med 130 000 SEK för de utan demenssjukdom. (*Hoang et al submitted 2019*).

Kvinnor med demenssjukdom får sämre vård?

- Kvinnor med Alzheimers sjukdom utreds med färre undersökningar och får diagnos i senare stadier
- Kvinnor med Alzheimers sjukdom behandlas mindre ofta med demensläkemedel men i större utsträckning med sömnmedel och lugnande.
- Kvinnor med förmaksflimmer och demenssjukdom har lägre sannolikhet för att behandlas med blodförtunnande.



(Subic et al 2016, Cermakova et al 2017)

SveDem kan utvärdera kvaliteten på demensvården i boendet

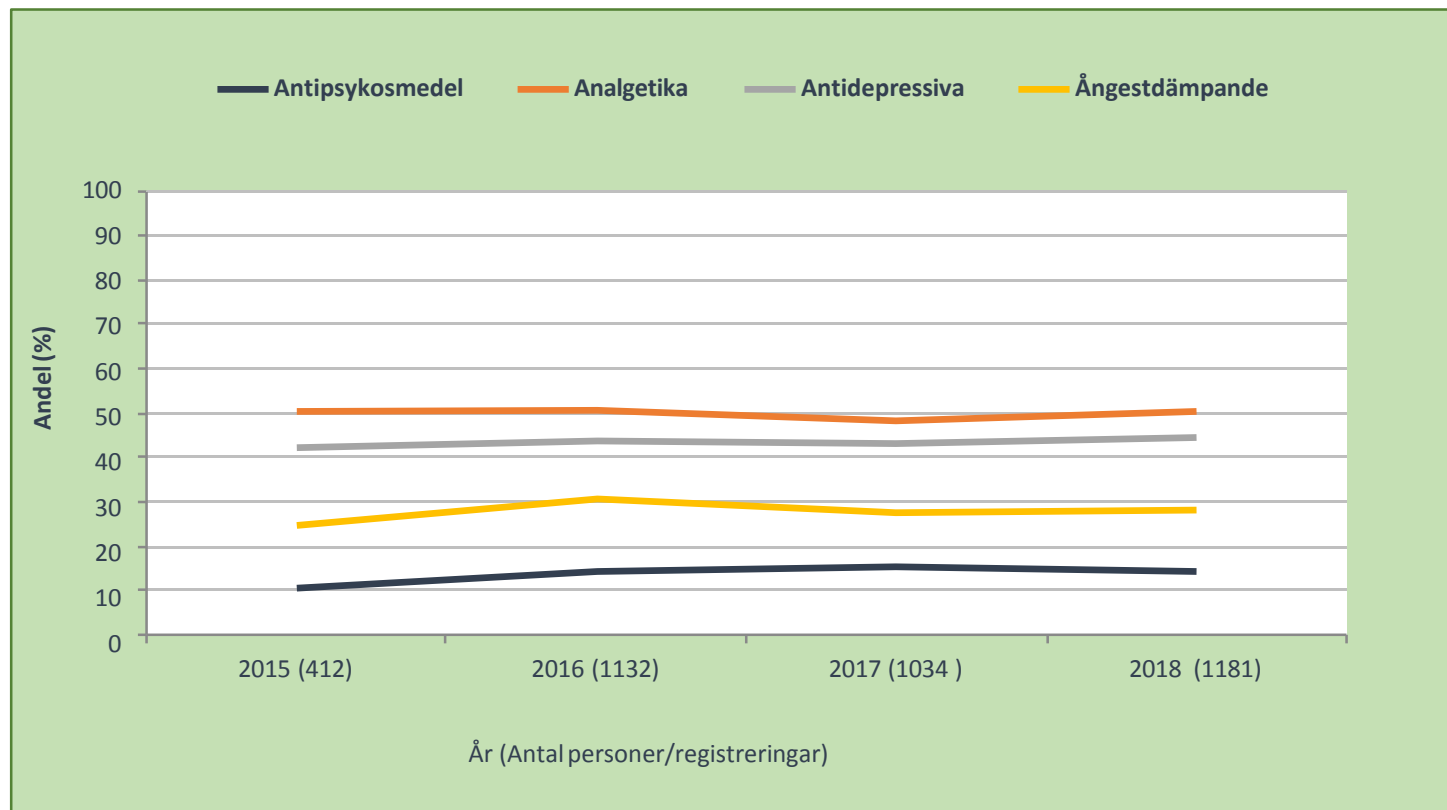
Genom analys av omvårdnadsindikatorerna fastställda av Socialstyrelsen



Exempelvis kan nedanstående kartläggas och följas upp:

- ✓ Görs regelbundna läkemedelsgenomgångar?
- ✓ Vilka strategier för bemötande tillämpas?
- ✓ Har skydds- och begränsningsåtgärder använts?
- ✓ Minskar denna användning över tid?

Trender för läkemedelsbehandling i SÄBO 2015-2018



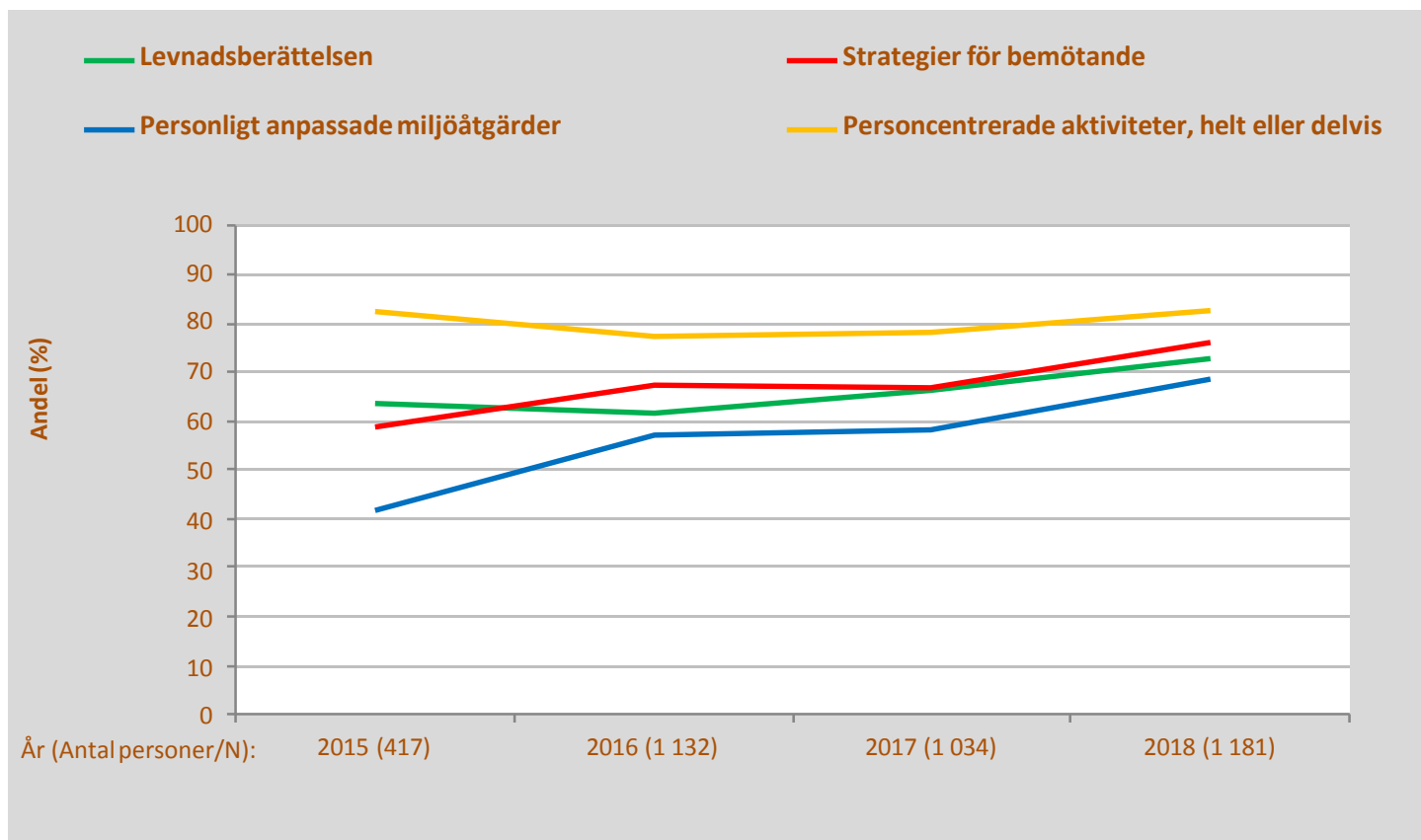
Förbättringar i SÄBO

Mellan 2014-2018 har
Andelen där

- **levnadsberättelsen** ligger till grund för vården
ökat från 42 till 72%
- **miljöanpassningar** finns dokumenterade i genomförandeplanen
ökat från 30 till 66%
- **bemötandestrategier** finns dokumenterade i genomförandeplanen
ökat från 35 till 72%

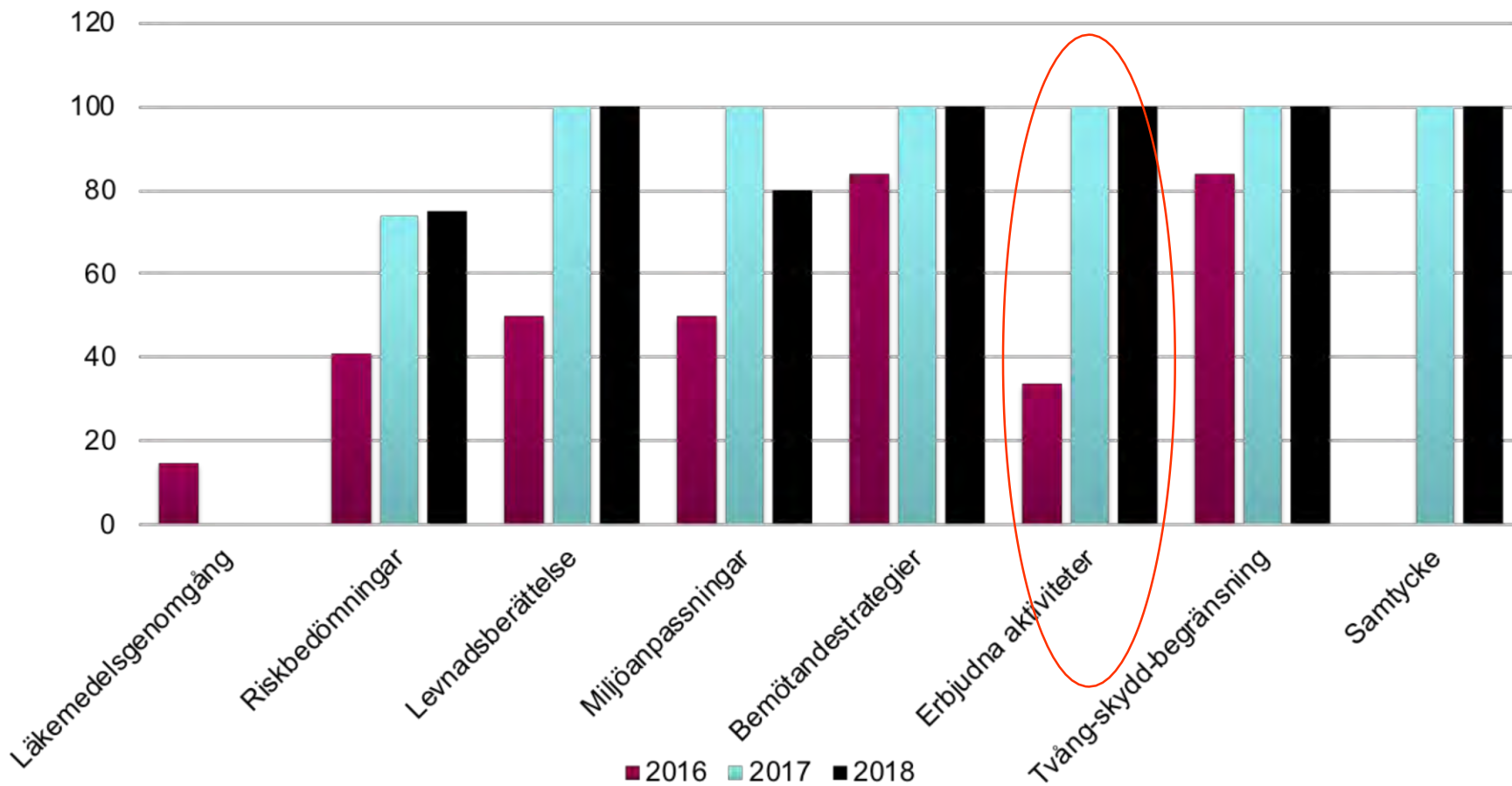


Förbättringar av vården i SÄBO



Resultat förbättringsarbete

Torsby kommun

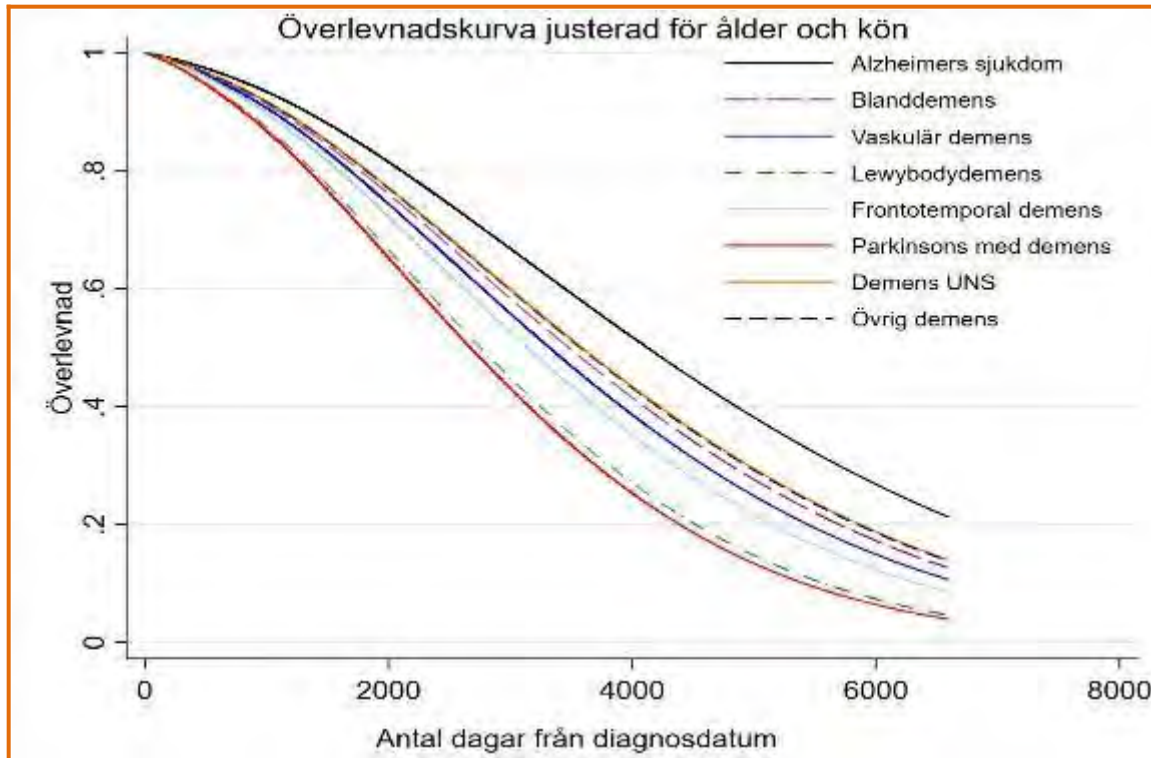


Hemsjukvårdsmodulen och omsorgsinsatser

Resultat från pilotprojektet 2018

- Torsby kommun – 7 enheter
 - Oxelösunds kommun – 3 enheter
 - Mjölby kommun – 2 enheter
 - Söderköpings kommun – 4 enheter
 - Tranås kommun - 1 enhet
- *SveDem ger ett helhetsperspektiv och minskar risken för att åtgärder ska ”ramla mellan stolarna”.*
 - *Tydligare teamtänk/teamarbete*
 - *Antalet läkemedelsgenomgångar har ökat*
 - *Tvångs- och begränsningsåtgärder har minskat*
 - *Ökad förståelse för nyttan av genomförandeplanen och levnadsberättelsen*

Bland de med demenssjukdom lever personer med AD längst och de med DLB/PDD kortast

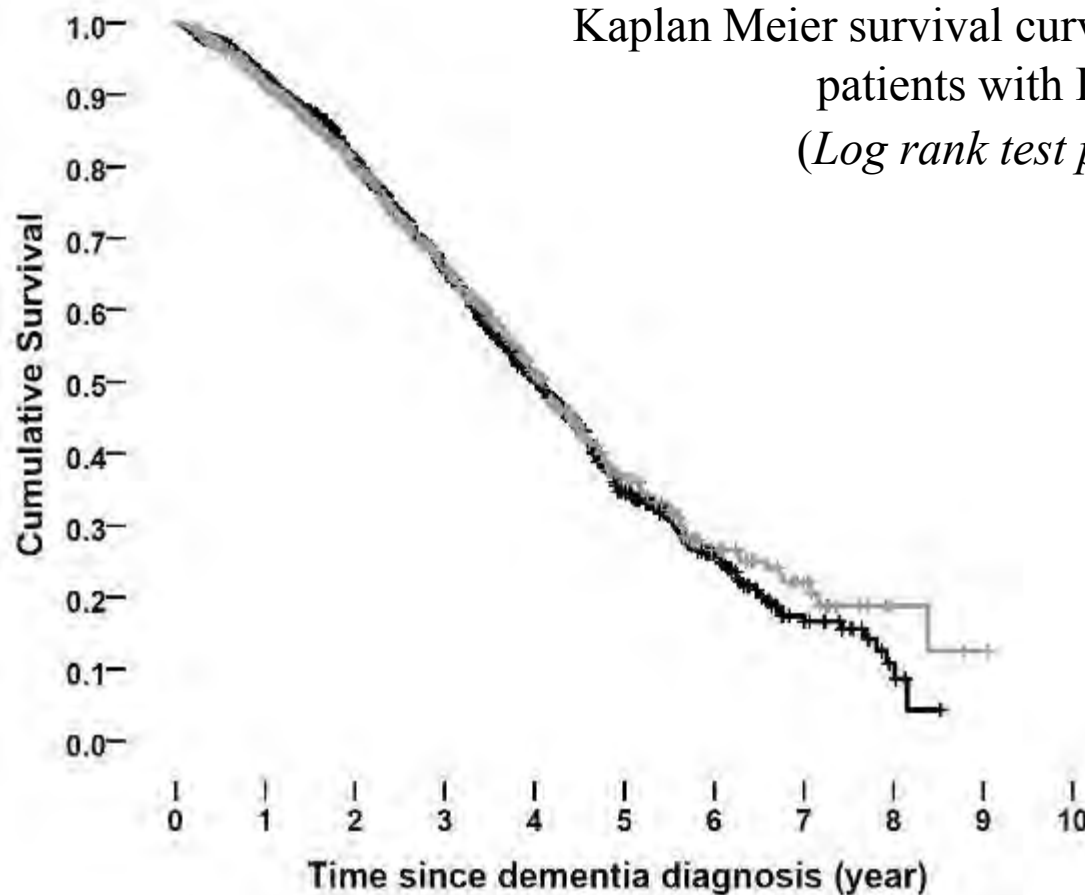


	Hazard ratio (HR)	p-värde
Alzheimers sjukdom	1.00 (ref)	Ref
Blanddemens	1.30	<0,001
Vaskulär demens	1.41	<0,001
Lewy bodydemens	2.04	<0,001
Frontotemporal demens	1.76	<0,001
Parkinsons med demens	2.15	<0,001
Demens UNS	1.22	<0,001
Övrig demens	1.31	<0,001

Adjusted for age and gender

SveDem annual report 2018

Samma överlevnad bland DLB och PDD



44.3% died throughout the follow-up period

Mean survival time
4,0 yr for DLB
4,1 yr for PDD

Stort internationellt intresse

- Önskar förbättra demensvården med SveDem som modell:
 - Australien
 - Irland
 - Island
 - Nederländerna
 - Tjeckien
 - Tyskland



Sammanfattning och FRAMTIDEN

SveDem - ett viktigt verktyg för att förbättra demensvården

- Fortsätta implementering i kommunen
- Fortsätta gott samarbete med Svenskt Demenscentrum med Stjärnmärkt äldreomsorg
- Hemsjukvårdsmodul påbörjat implementering i hemsjukvården
- Byte till modern IT-plattform har påbörjats
 - ✓ personer med kognitiv svikt skall följas
 - ✓ förbättra stöd för diagnostik i primärvården
 - ✓ följa vården på individnivå



Ny plattform-byggs och driftas av UCR

- Den nya plattformen gör arbetet med att förvalta och vidareutveckla registret snabbare och enklare.
- Förbättrad design och användbarhet
- Plattformen är utformad som byggstenar som kan läggas till och tas bort
- Följer de regler för tillgänglighet som EU beslutat om.



TACK TILL

SveDem

- *Personer med demenssjukdom*
- *Anslutna enheter*
- Ann-Katrin Edlund –
landskoordinator
- Emma Timerdal – koordinator
- Karin Westling-administratör
- Regionala koordinatörer på
deltid
- Styrgrupp
- Forskare och medarbetare,

