



# Minnesutredning med snabbspår, fungerar det i verkligheten?

*2019-09-24*

*Marie Rydén,*

*specialistläkare i geriatrik,*

*Tema Åldrande, Karolinska Universitetssjukhuset*

# Utredningstid

- En kognitiv utredning tar inom specialistvården idag över 2 månader att genomföra och har ökat sedan 2012

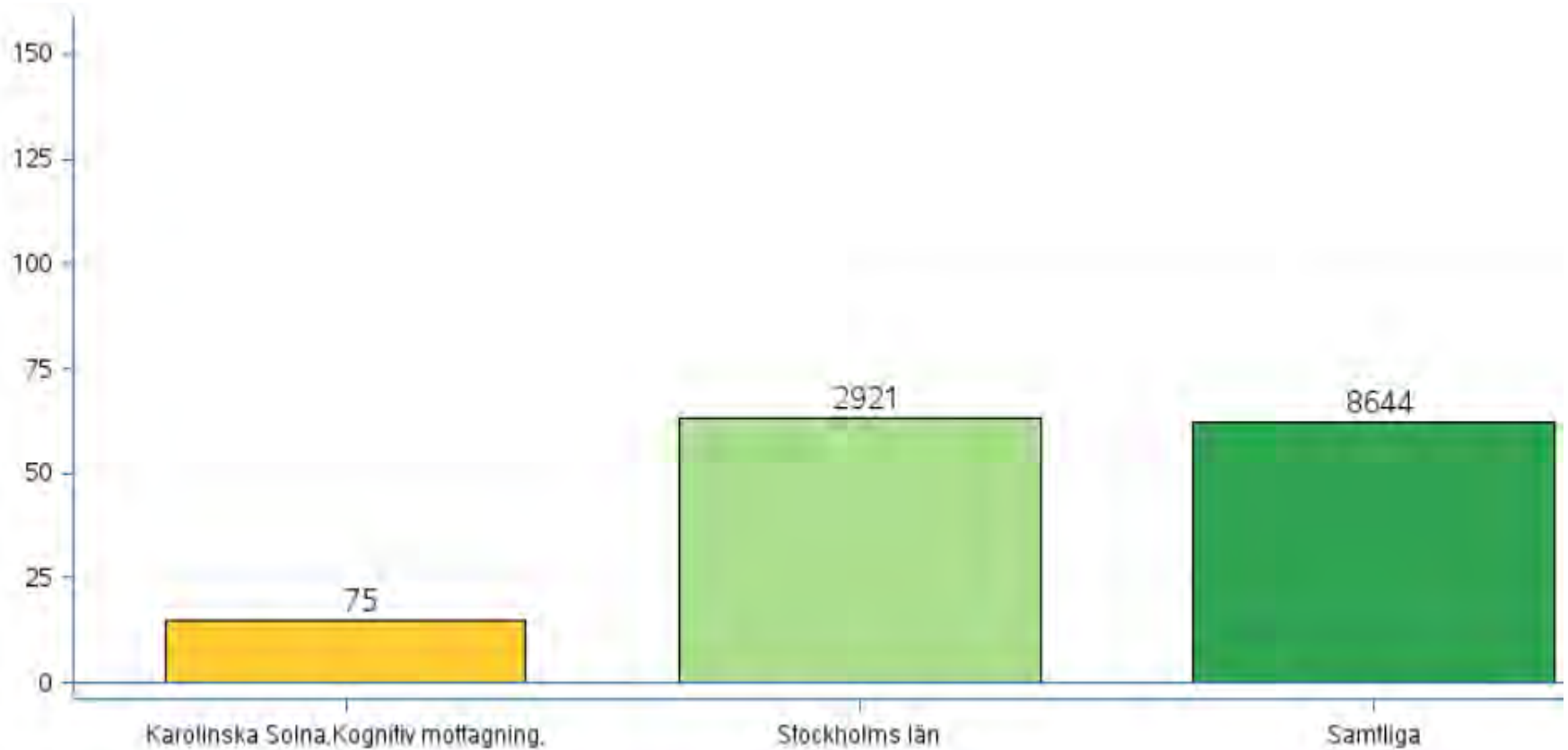
(vård och omsorg vid demenssjukdom 2018, Socialstyrelsen)

- På Kognitiv mottagning kan det ta 5 dagar



# Dagar från utredningsstart till diagnos

(Svedem)



# Utredningsprocess



**Måndag** : Multiprofessionell teamarbete: Möte med läkare, sjuksköterska, neuropsykolog, arbetsterapeut, logoped och fysioterapeut. Alla besöker patienten under dagen i samma mottagningsrum. Undersökning med magnetkamera.

**Tisdag**: Ryggvätskeprov, eventuellt undersökning med magnetkamera.

**Torsdag**: Teamrund med hela teamet för consensusdiagnos.

**Fredag**: Diagnosåterbesök, vid behov erbjudande om att ingå i kliniska försök, (läkemedelsstudier eller livsstilsinterventionsstudier) tandläkarbesök eller patientgrupp med neuropsykolog.

# Arbetsätt:

- Löpande remissgenomgång med hela teamet
- Teamarbete tidigt, korta möten för att stämma av
- Patienten skall vara på rummet, de olika personalkategorierna avlöser varandra
- Ha med den kliniska forskningen från första besöket
- Fasta tider till röntgen/lp(ryggvätskeprov)
- Använda digitala arbetssätt
  - Via Take Care (via nertankning)
  - Via 1177/Vårdguiden
    - Frågeformulär digitalt till patienten
  - Se över journalmallar
    - Alla behöver inte upprepa samma sak

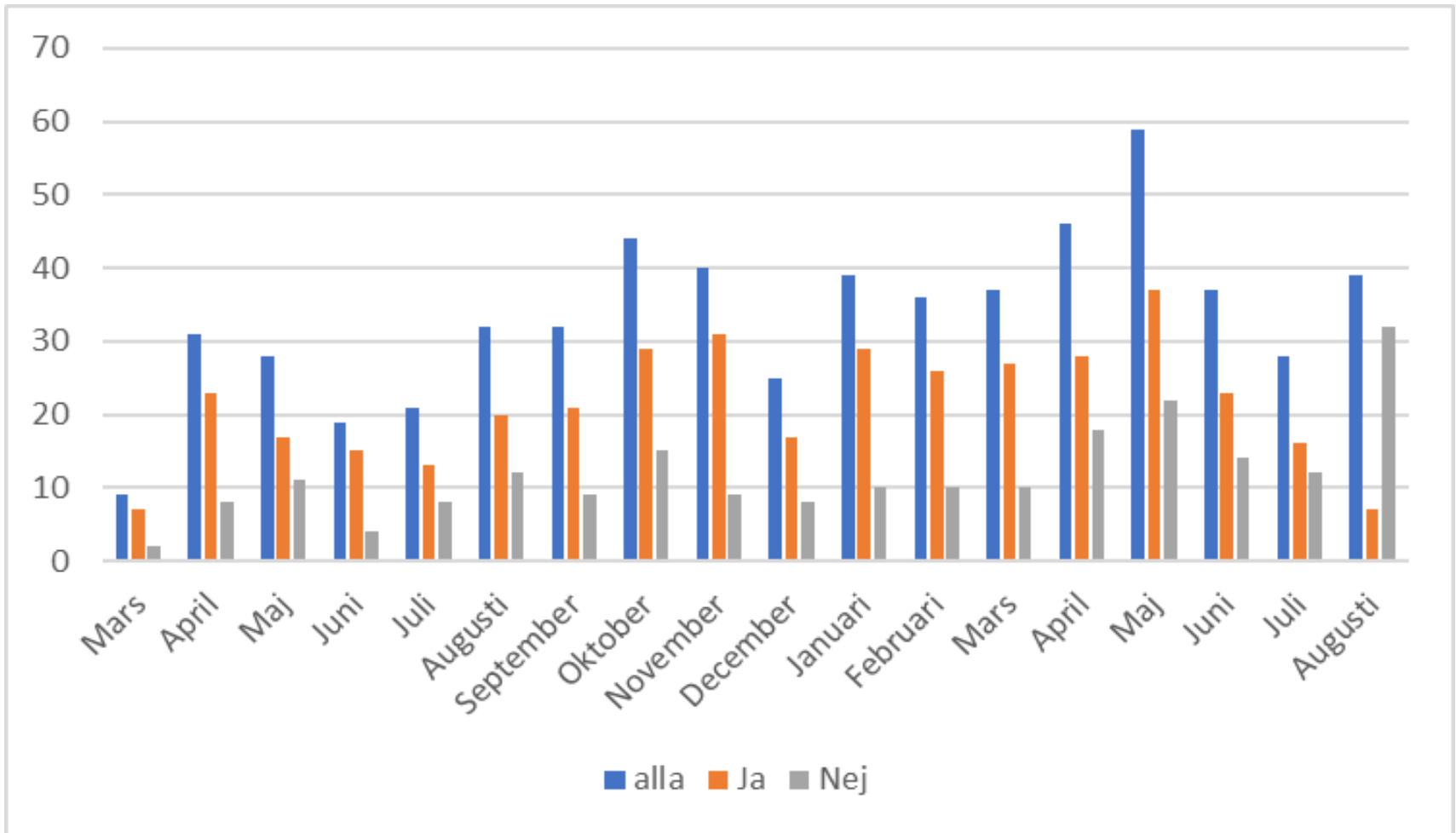


Marie Rydén, Tema Åldrande, S Kognitiv mottagning

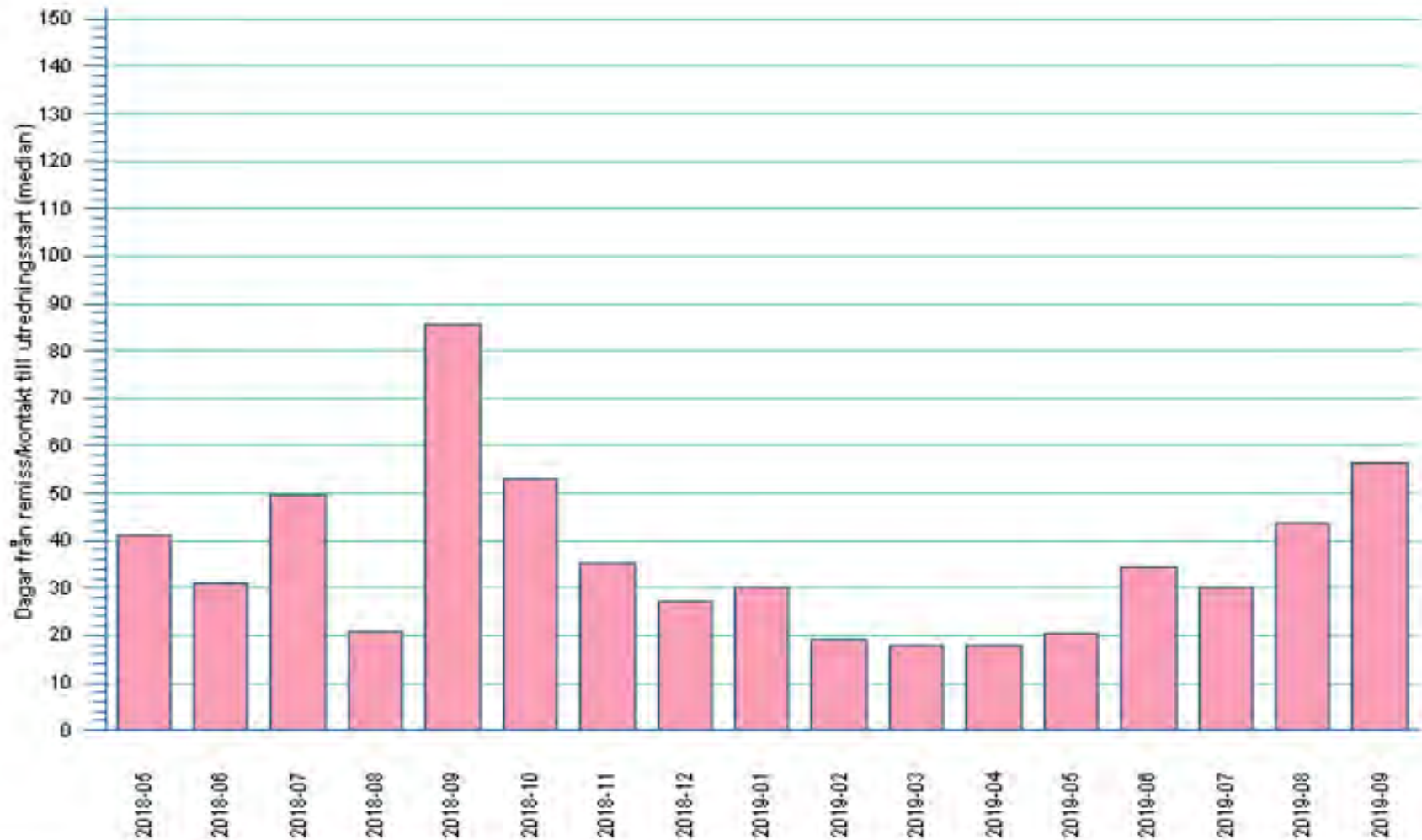
# Vilka patienter skall remitteras?

- Upptagningsområde Norra Storstockholm inkl. Stockholms stad norr om Slussen
- Arbetsföra
- Utomläns- och utlandspatienter
- Önskemål att fånga patienten tidigt (MCI)
  - Utbildning av primärvården
  - Viss.nu
  - Bra hemsida
  - Brev till vårdcentraler
- Hitta rätt patienter
  - Remiss med obligatoriska frågor

# Remisser (n 602)



# Dagar från remiss/kontakt till utredningsstart (Svedem)





# Teamrond med hjälp av Maskinlärning/ AI

**Minnesklinkrappport**

**Patientinformation**

Person ID: Anon-QSSB\_SCP  
 Namn: Anon Anon  
 Födelsedatum: 1975-07-01  
 Mät datum: 2018-11-26

**Visuella resultat**

**T1 volym**

| Region                         | Volym [ml] | Normale percentil |
|--------------------------------|------------|-------------------|
| Cerebral gray and white matter | 821 ml     | <1.a              |
| Cerebral white matter          | 521 ml     | <1.a              |
| Cerebral cortex                | 488 ml     | <1.a              |

**Beräknade skattningsskalor**

| Skattningsskala  | Beräknad skattning | Normale percentil |
|--|--------------------|-------------------|
| Beräknad medial temporalis atroph (CMTA 0-4) - höger   | 1.3                | <1.a              |
| Beräknad medial temporalis atroph (CMTA 0-4) - vänster | 0.91               | <1.a              |
| Beräknad global kortikal atroph (CSCA 0-3)             | 2.46               | <1.a              |
| Beräknad Foveolas (Foveolas 0-3)                       | 2.30               | <1.a              |

**GE Medical Systems MRI Software**

Gråsubstans Koncentration: Minskad (Normal)

Intensitet: 94, Snitt: 129/256

WW/WC: 256/127, Snitt: 89/176

**Klassificeringsmodell**

ETIOLOGI

63 % probabilitet för korrekt klass

| FTLD | VAD  | AD   | CN   |
|------|------|------|------|
| 0.68 | 0.55 | 0.42 | 0.34 |

**Distributioner**

FTLD vs. VAD Total

91 % noggrannhet för FTLD vs. VAD

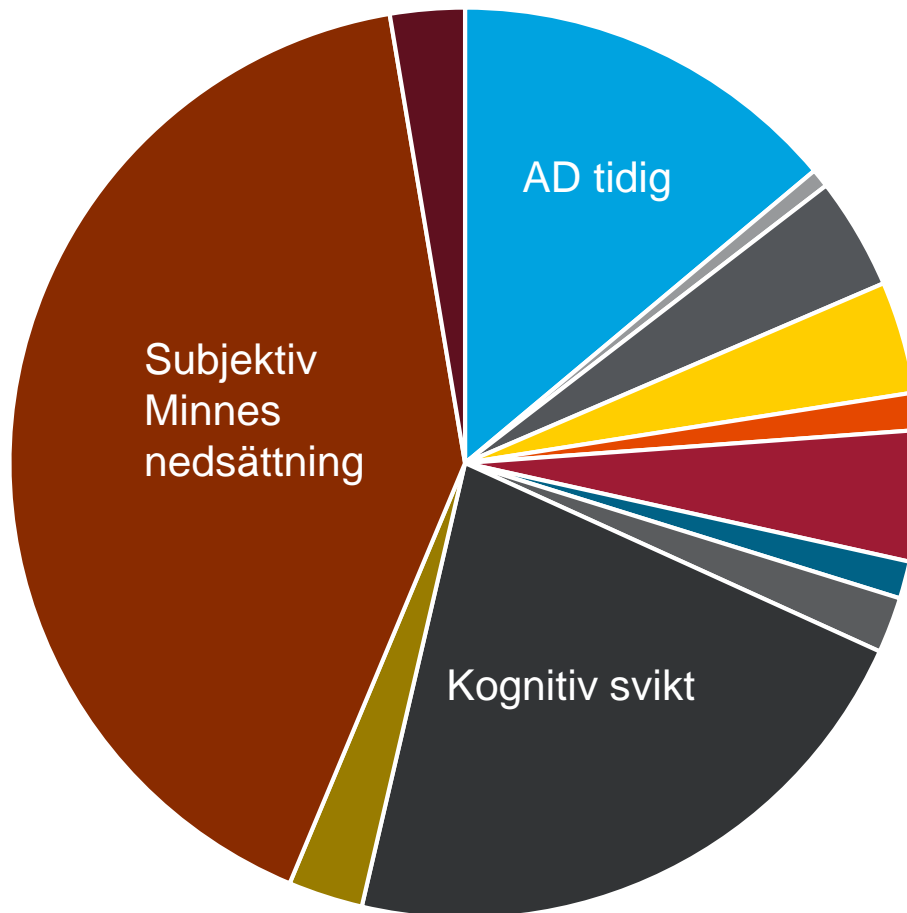
Patientvärde: 0.59

N/A % FTLD (N=89)  
 N/A % VAD (N=35)

DSI: 0.59

Influens av komponenter på Total: 19% - CSF

# Diagnos



**348 patienter**

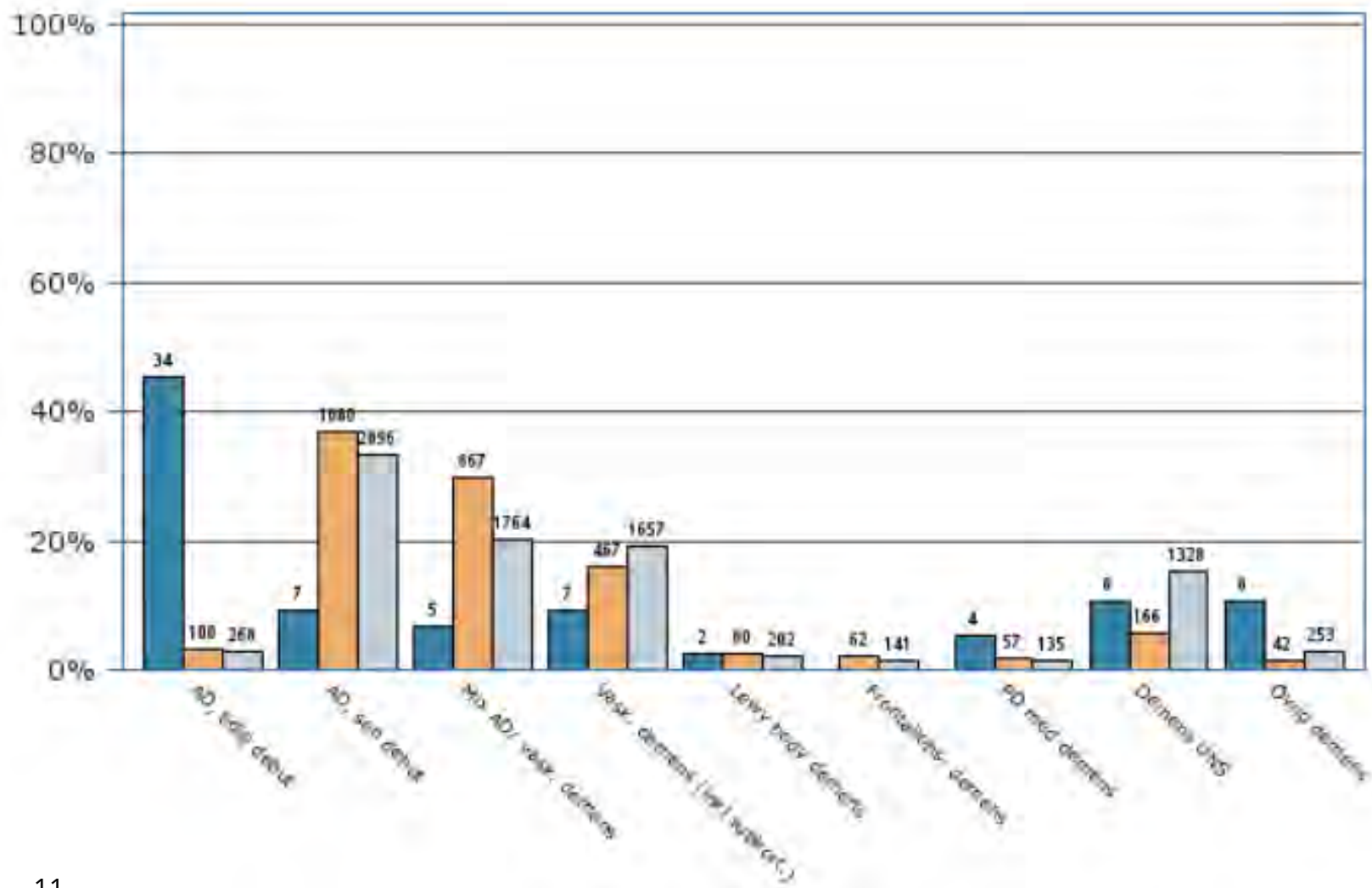
**Medelålder 58**

**43% män**

**57% kvinnor**

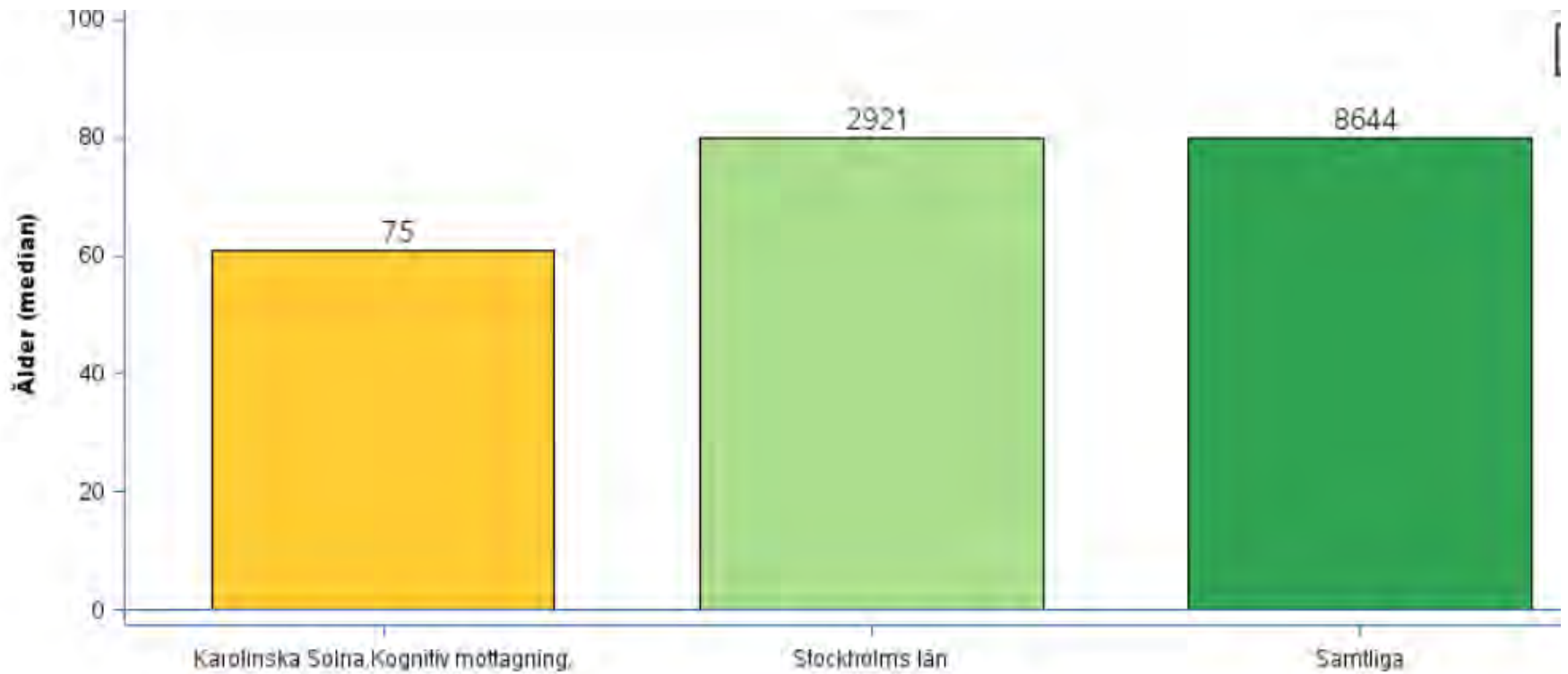
■ F000 ■ F001 ■ F020 ■ F002 ■ F023 ■ F019 ■ F028 ■ F039 ■ F067 ■ F067,G300 ■ R418A ■ R418A,G300

# Andel diagnoser jämfört med länet och riket (Svedem)



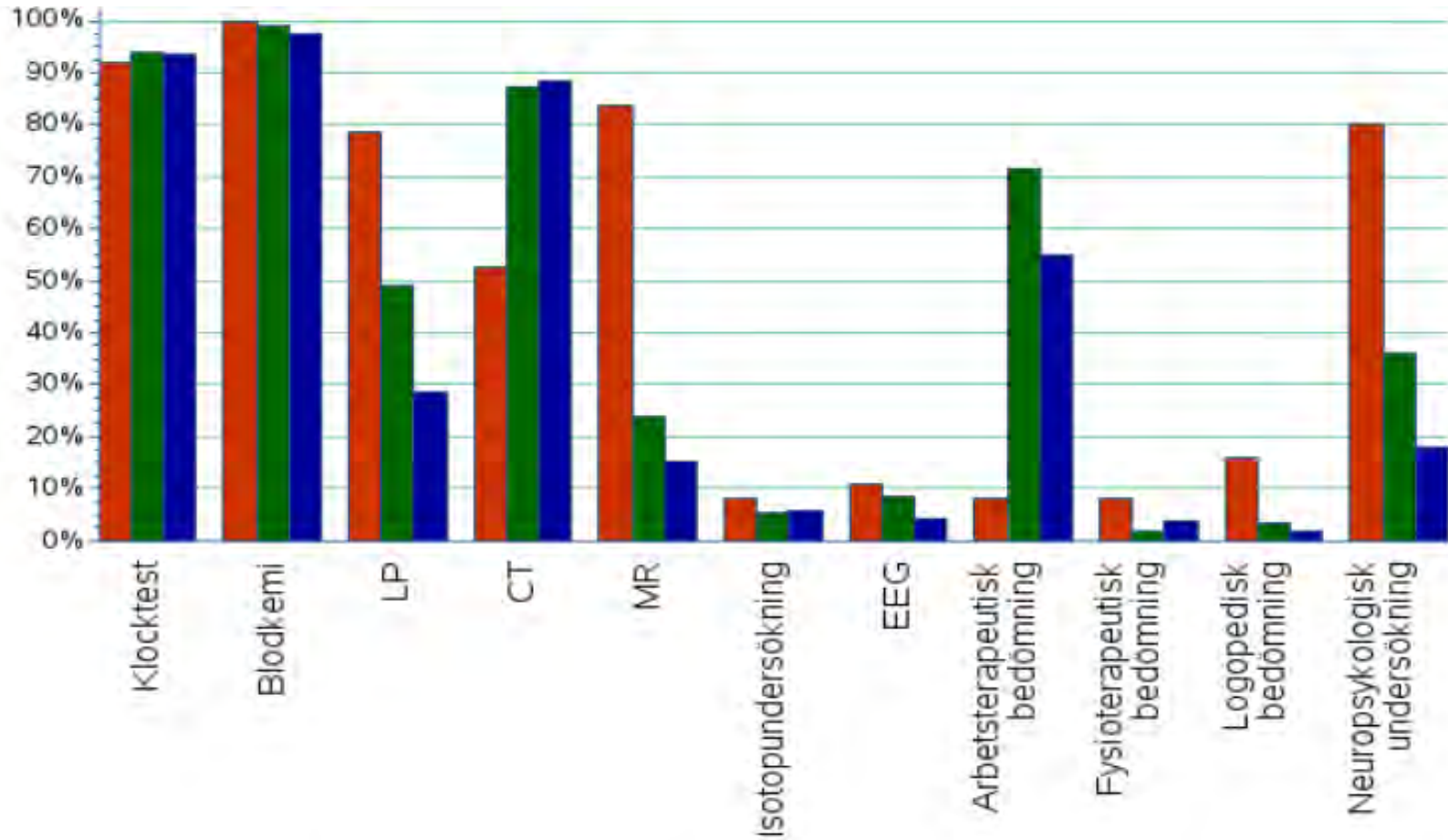
# Ålder

(Svedem)



# Undersökningar till grund för diagnos

(SveDem)



# Varför söker du till Kognitiv mottagning?

Citat från en kvalitativ studie om behov av psykologiskt stöd/behandling efter utredning

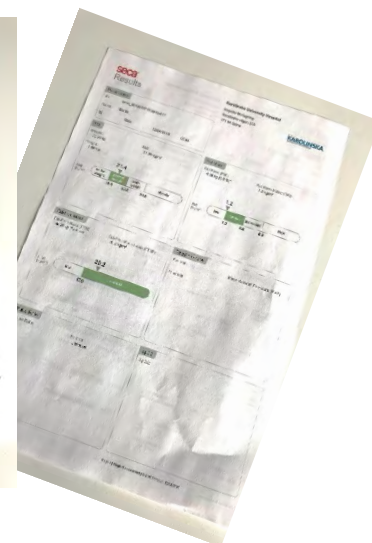
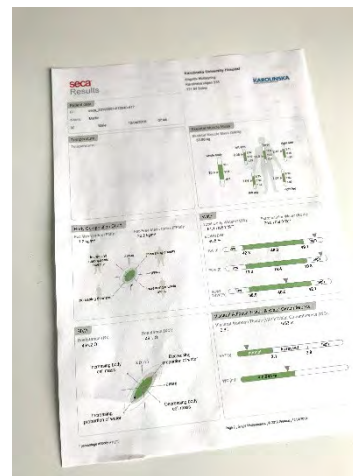
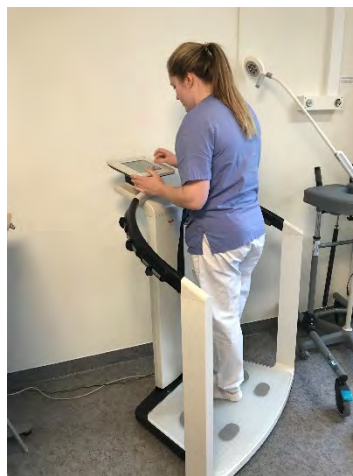
- "Jag går med någon slags dimma i huvudet, det har blivit värre och värre med tiden och det blir mer och mer tydligt att det ställer till det i vardagen för mig"
- "Jag har ju gått och tänkt på det här i flera år faktiskt och undrar om jag håller på att bli knäpp eller om jag är senil"
- "Jag krävde en utredning av vårdcentralen. Dom ville först inte, men till slut fick jag en remiss"
- "Min mamma gick bort i Alzheimers. Det har påverkat mig jättemycket i många år. Nu har mitt minne blivit sämre, det är så svårt att veta om det är början till sjukdomen. Det är min oro som gjort att jag kommer hit"

# Hur upplevde du utredningen på Kognitiv mottagning?

Citat från en kvalitativ studie om behov av psykologiskt stöd/behandling efter utredning

- "Utredningen var väldigt spännande tycker jag, jag blev mycket väl bemött"
- Det här att det tar 2 veckor känns jättebra. Jag vill ha svar nu. När jag har dragit igång det så vill jag inte gå och oroa mig, så jag blev jätteglad när jag fick komma hit"
- "Jag är väldigt angelägen om att framhålla när jag blir väl bemött för det tycker jag är väldigt viktigt. Alla var väldigt rara, man har varit väldigt personliga, det var en trevlig stämning"

# SECA våg, kroppssammansättning





# Gångtest, greppstyrka, balans och uppresning

**10 m gångtest + dubbel uppgift** (Gångtest är ett sätt att mäta en persons fysiska kapacitet och är enkelt att utföra)

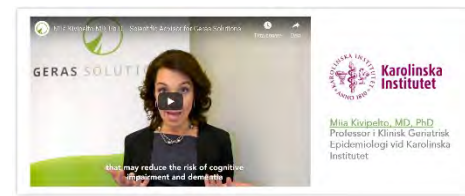
**Greppstyrka > 20 kg** (skörhet)

**Balans > 4p** (SPPB) ( har takeffekt)

**30 s uppresning från sittande > 10 st** (benstyrka)

**Fallrisk; Fråga efter fall under sista året (Ja/Nej)** predicerar fall

# GERAS Solutions



## Geras Klinik

Sjukdomsbedömningsstöd och specialiståtkomst via videochatt



## Riskreduktion

Utvärderar och förbättrar livsstilsfaktorer som påverkar risken för demensutveckling\*



## Geras Support

Sjukdomshantering och stöd via videochatt

# EYE-TRACKER

Bävern är en mycket skicklig simmare. I vattnet når den hastigheter av mer än elva kilometer i timmen.

För att skydda sig mot kylan har bäverns hud tusentals små hårstrån och ett tjockt lager med fett.

Med hjälp av sina stora lungor kan den stanna under vattenytan mer än tjugo minuter utan problem.



## EA-Care

### Robotassisterad diagnostik vid misstänkt tidig neurokognitiv störning



1. Att utveckla en robot som kan assistera vid diagnos av tidig kognitiv störning genom att
  - a) Att identifiera beteendemönster som skiljer mellan personer med och utan tidig kognitiv störning
  - b) Översätta dessa resultat till logaritmer som kan användas för automatiserad igenkänning av personer med tidig kognitiv störning
  
2. Att därigenom kunna ställa mer tillförlitliga diagnoser + i ett tidigare skede av sjukdomen

# 97% av patienter och anhöriga rekommenderar kognitiv mottagning

