

Resultat från SveDem, Årsrapporten 2021

Maria Eriksdotter, registerhållare, SveDem
professor, överläkare

Tema Inflammation och Åldrande, Karolinska Universitetssjukhuset,
Huddinge

Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle,

Karolinska Institutet

maria.eriksdotter@ki.se

Styrgruppen 2022

Styrgruppen 2021

Maria Eriksson

Registerhållare, Karolinska,

Kerstin Kåwe

Arbetsterapeut, Centralsjh Karlstad

Lena Kilander

läk, Akademiska sjh Uppsala

Hugo Lövheim

läk, Norrlands universitetssjukhus, Umeå,

Sibylle Mayer Standar

läk, Gävle/Hudiksvall

Annika Nilsson

ssk/MAS, Kils kommun

Katarina Nägga

läk, univsjh, Linköping

Dorota Religa

läk, univsjh Karolinska

Anne Sjöblom

ssk, verksamhetsutvecklare,
Äldrevårdsteamet, Västerås

Anna Segernäs Kvitting

läk, primärvården i Linköping

Helen Svensson,

läk, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Helle Wijk

ssk, Sahlgrenska, Göteborg

Adjungerade:

Karin Westling

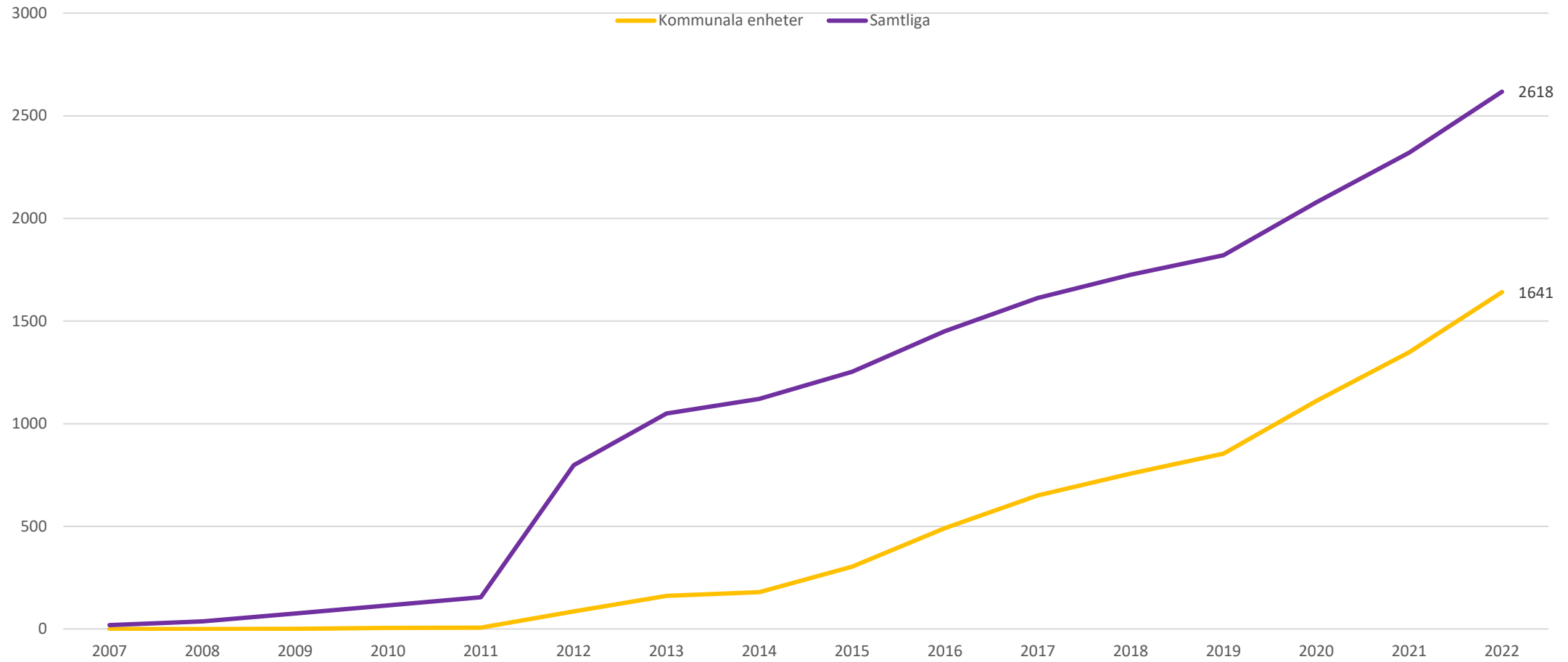
landskoordinator from 1 mars 2021

Siv Nilsson

anhörigrepresentant, Boden

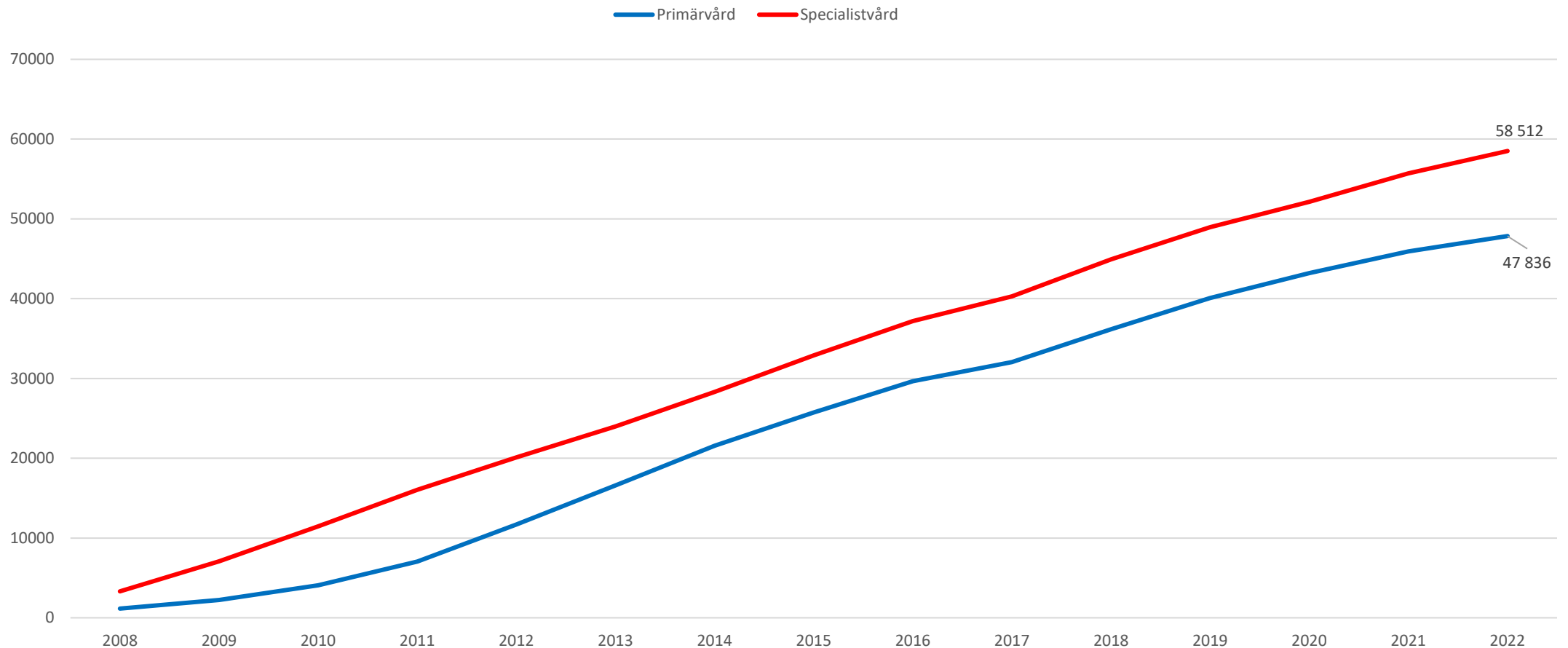


Antal anslutna enheter sista aug 2022: 57 minneskliniker (100%) 920 primärvårdsenheter (78%) 1641 kommunala enheter i 107 kommuner



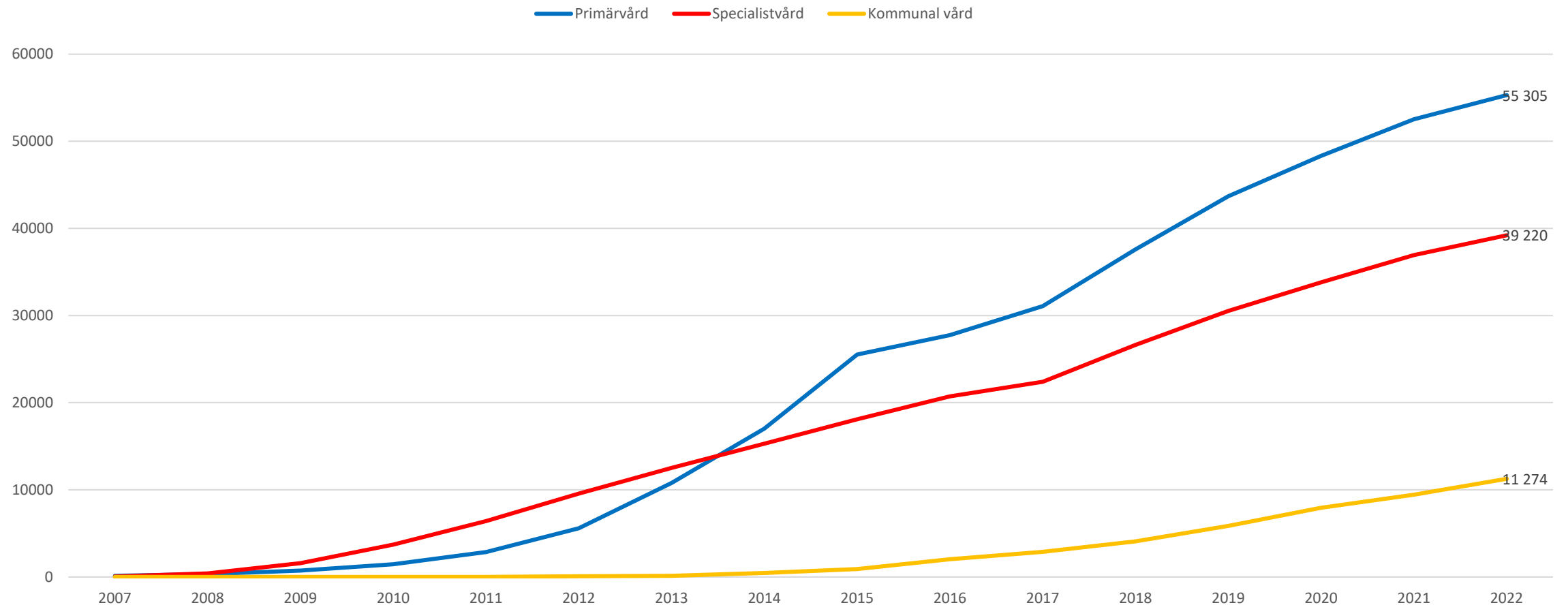
Antal grundregistreringar per sista aug 2022

TOTALT: 106348

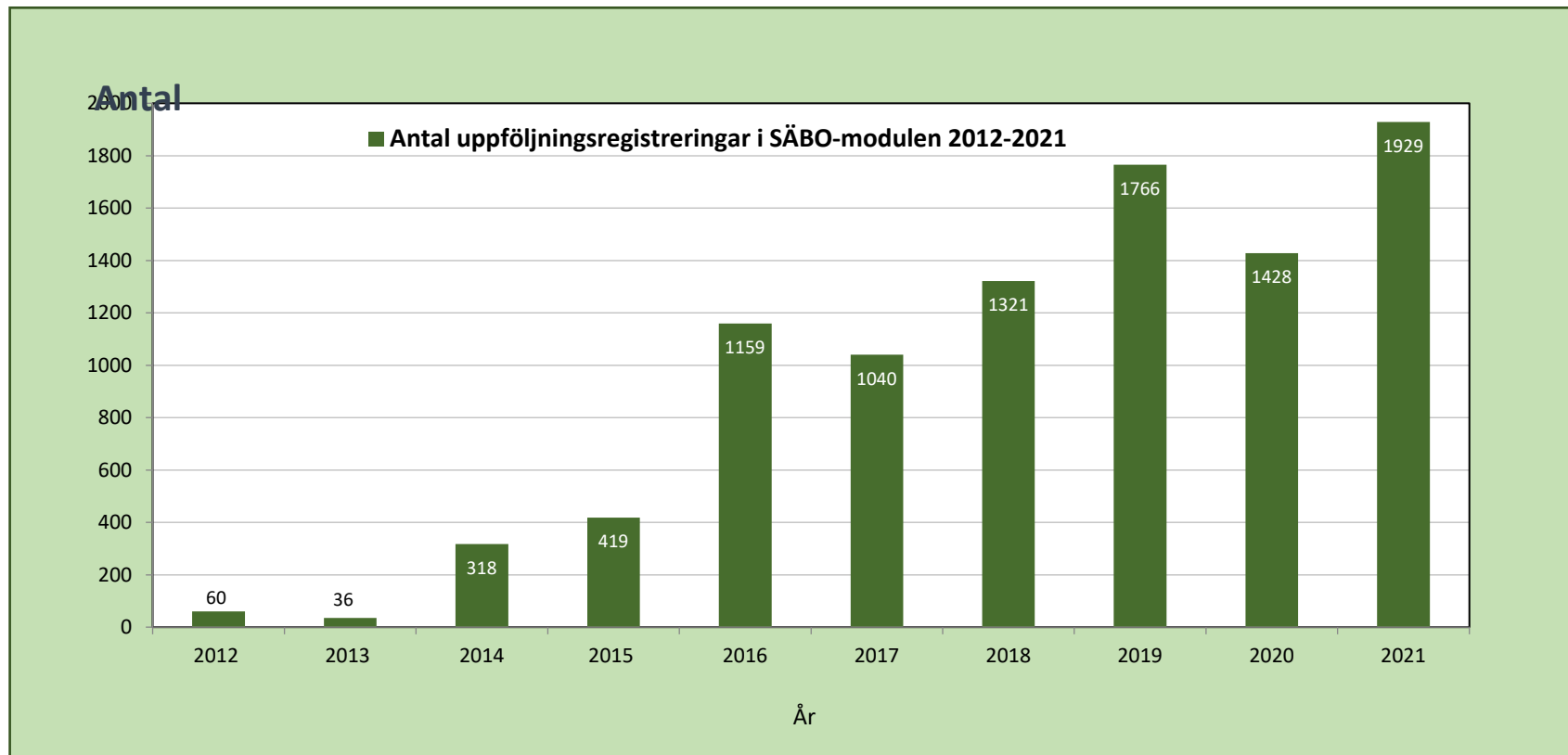


Antal uppföljningsregistreringar per sista aug 2022

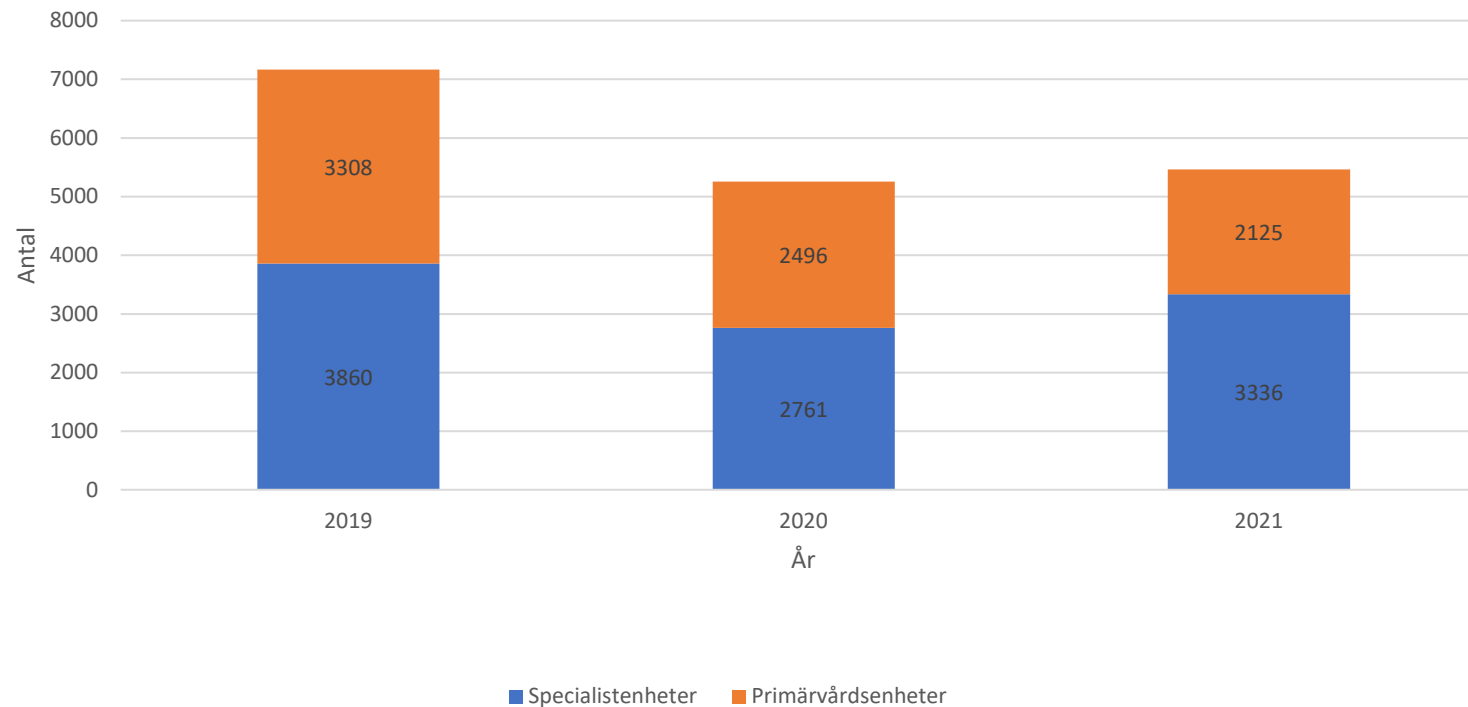
TOTALT: 105 799



Uppföljningsregistreringarna i SÄBO ökar stadigt

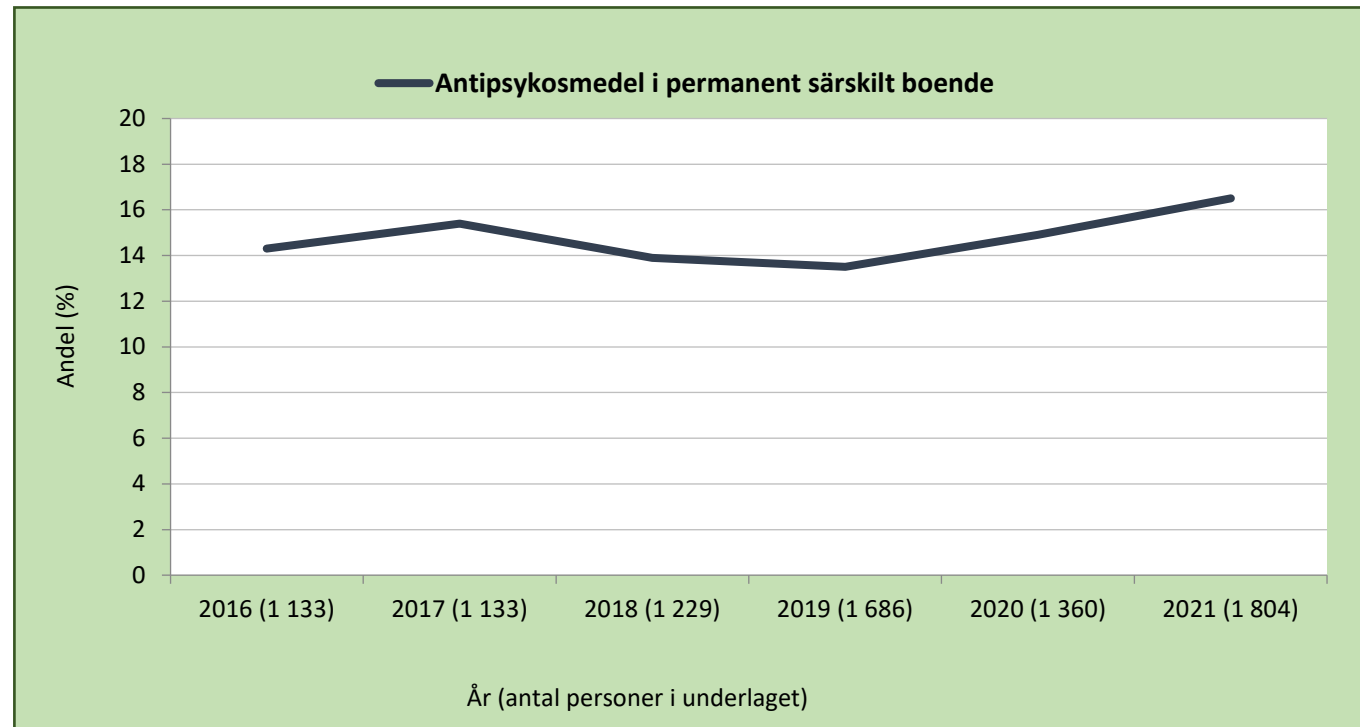


Viss återhämtning på antal utredningar på specialistnivå -
primärvården inte hämtat sig än



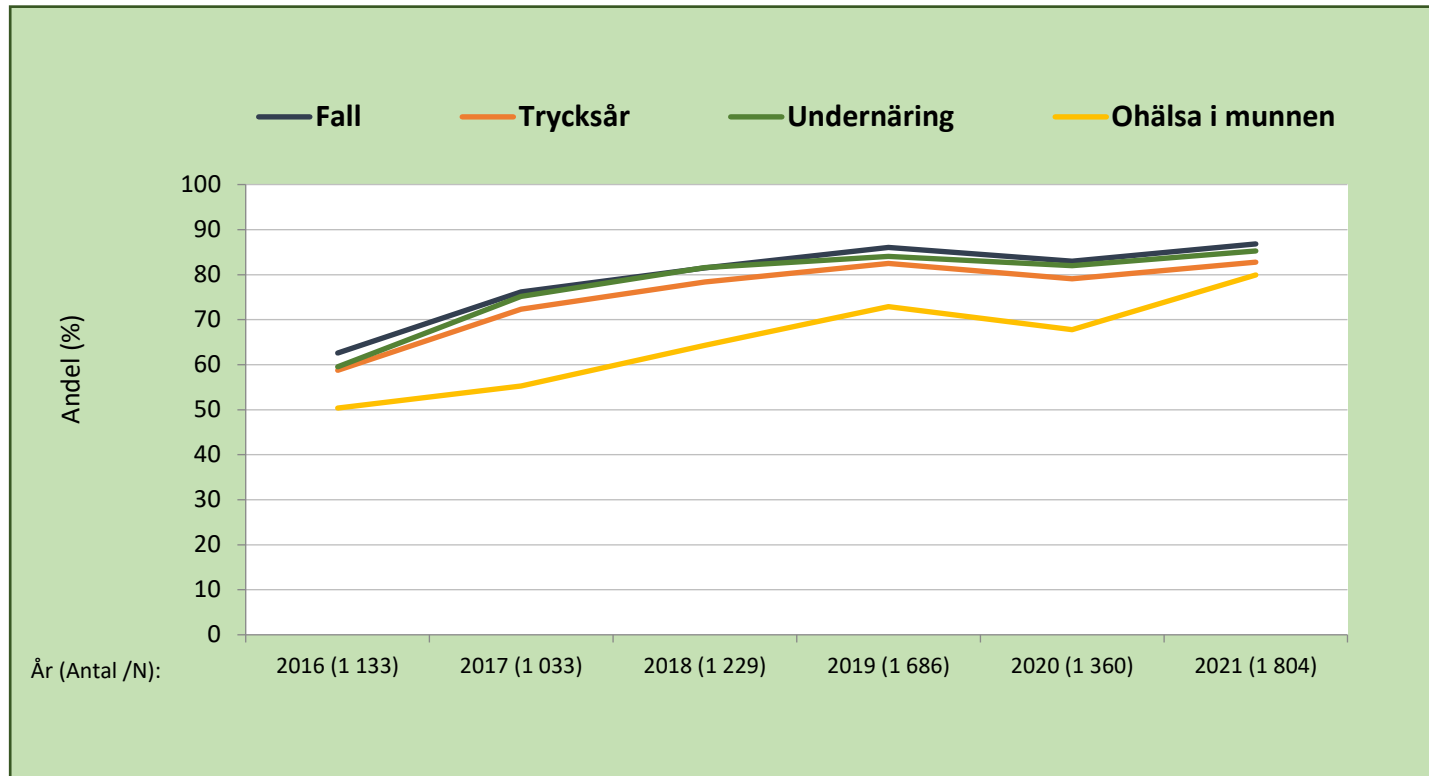
Antipsykosläkemedel i SÄBO ökar - pandemieffekt?

I SÄBO



SveDems årsrapport 2021

Genomförda riskbedömningar inom fyra riskområden- Minskat 2020-pandemieffekt?



SveDem anges som källa för uppföljning av Socialstyrelsens nationella målnivåer



Indikator	Nationell målnivå
1. Fullständig basal demensutredning	≥ 90 %
2. Strukturerad funktions- och aktivitetsbedömning som del av demensutredningen	≥ 90 %
3. Behandling med demensläkemedel vid Alzheimers sjukdom	≥75 % i primärvården ≥80 % i specialistvården
4. Regelbunden uppföljning	≥90 %
5. Behandling med antipsykosläkemedel	≤10 % i särskilt boende ≤5 % i ordinärt boende
6. Levnadsberättelser som grund för vårdens och omsorgens utformande	≥98 %
7. Individuella miljöanpassningar i genomförandeplanen	≥98 %
8. Strategier för bemötande i genomförandeplanen	≥98 %
9. Tillgång till personcentrerade aktiviteter och stimulans	≥98 %
10. Initiativ till anhörigstöd i samband med demensdiagnos	≥95 %

SveDem anges som källa för uppföljning av indikatorer i vårdförloppet Kognitiv svikt

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp
Kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom

Vårdförloppet inleddes vid misstanke om kognitiv svikt orsakad av demenssjukdom och avslutas vid bekräftad diagnos, alternativt då misstanke inte kvarstår

Riktlinjer och kvalitetsmått för personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp

Varje avdelning ansvarar för kvalitetsförbättring. Utvärdering av kvalitetsmått görs till 15 februari varje år och sammanfattas i rapport. Kvalitetsmått ska vara beskrivande, mätbara och kopplade till patienter och till patientens behov. Mått ska vara tydliga, enkla och lätt att förstå. Mått ska vara relevanta för patienterna och för verksamheten. Mått ska vara tydliga och kopplade till patientens behov och till patientens behov. Mått ska vara tydliga och kopplade till patientens behov och till patientens behov.

Nationellt system för kunskapsstyrning
Riklinje och kvalitetsmått

Indikator, uppgifter samlas in och redovisas könsuppdelat och totalt	Målvärde	Mätning och återrapportering	Källa
För basala utredningar:			
Antal dagar från start av utredning till diagnos, medel och medianvärde	≤ 30 dagar	Årligen	Kvalitetsregistret SveDem*
Andelen personer med nydiagnostiserad demenssjukdom som genomgått en fullständig basal kognitiv utredning	≥ 90 %	Årligen	Kvalitetsregistret SveDem*
Andelen personer med diagnosticerad demenssjukdom som fått en strukturerad funktions- och aktivitetsbedömning som del av demensutredningen	≥ 90 %	Årligen	Kvalitetsregistret SveDem*, från 2021
För utvidgade utredningar:			
Tid från kontaktdatum/mottagen remiss till diagnos	≤ 60 dagar	Årligen	Kvalitetsregistret SveDem*
Andelen personer med Alzheimers sjukdom som förskrivs demensläkemedel i samband med att personen informeras om diagnosen	Specialiserad vård ≥ 80 % Primärvård ≥ 75 %	Årligen	Kvalitetsregistret SveDem*
Andelen personer med demenssjukdom där vården initierat anhörigstöd i samband med att personen informeras om diagnosen	≥ 95 %	Årligen	Kvalitetsregistret SveDem*
Andelen personer med demenssjukdom där vården initierat patientstöd i samband med att personen informeras om diagnosen	≥ 95 %	Årligen	Kvalitetsregistret SveDem*, från 2021

Målnivåer för kvalitetsindikatorer för vården och omsorgen till personer med demenssjukdom beslutad av Socialstyrelsen - resultat från SveDem 2021

Indikator	Nationell målnivå	Målnivån uppfylld i riket?
1. Fullständig basal demensutredning	≥ 90 %	Ja, specialistvården 92 % Nej, primärvården 84 %
2. Strukturerad funktions- och aktivitetsbedömning	≥ 90 %	Nej
3. Behandling med demensläkemedel vid Alzheimers sjukdom	≥75 % i primärvården ≥80 % i specialistvården	Ja, specialistvården 83% Nej, primärvården 69 %
4. Regelbunden uppföljning	≥ 90 %	Nej
5. Behandling med antipsykosläkemedel	≤5 % i ordinärt boende ≤10 % i särskilt boende	Ja; primärvården 3 % Ja, specialistvården 5 % Nej, SÄBO: 16,5 %
6. Levnadsberättelsen som grund för vårdens och omsorgens utformande	≥98 %	Nej, 77 %
7. Individuella miljöanpassningar i genomförandeplanen	≥98 %	Nej, 75 %
8. Strategier för bemötande i genomförandeplanen	≥98 %	Nej, 83 %
9. Tillgång till personcentrerade aktiviteter och stimulans	≥98 %	Nej, 86 %
10. Initiativ till anhörigstöd i samband med demensdiagnos	≥95 %	Nej, primärvårdsenhet 66 % Nej, specialistvård 88 %

Variabeln ”Funktions och aktivitetsbedömning utförd med hjälp av bedömningsinstrument”
Finns nu i SveDems nya plattform sedan april 2021

Ökat från 30 % 2014!

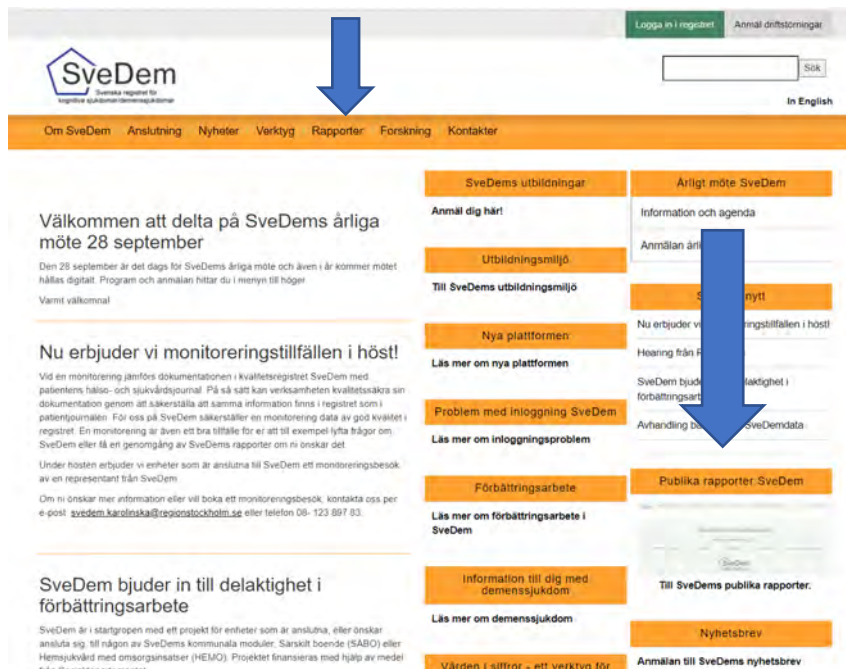
Ökat från 30 % 2014

Ökat från 35 % 2014

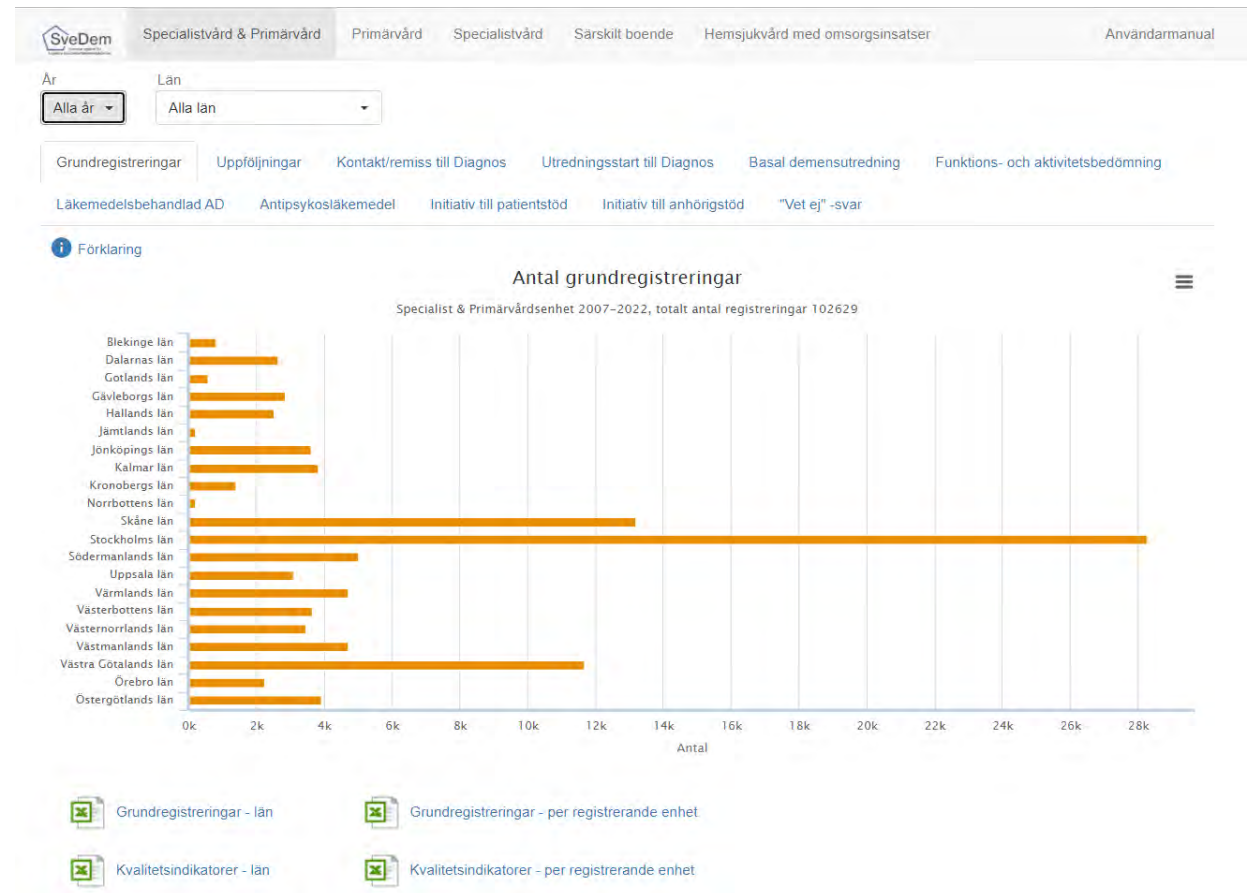
SveDems publika rapporter

På SveDems hemsida finns publika rapporter.

www.svedem.se



The screenshot shows the SveDem website homepage. A blue arrow points to the 'Rapporter' menu item in the top navigation bar. Below the navigation bar, there are several content blocks including 'SveDems utbildningar', 'Ärligt möte SveDem', 'Välkommen att delta på SveDems årliga möte 28 september', 'Nu erbjuder vi monitoreringstillfällen i höst!', 'SveDem bjuder in till delaktighet i förbättringsarbete', and 'SveDem utbildningar'.



Registrera inte för registrerandets skull!

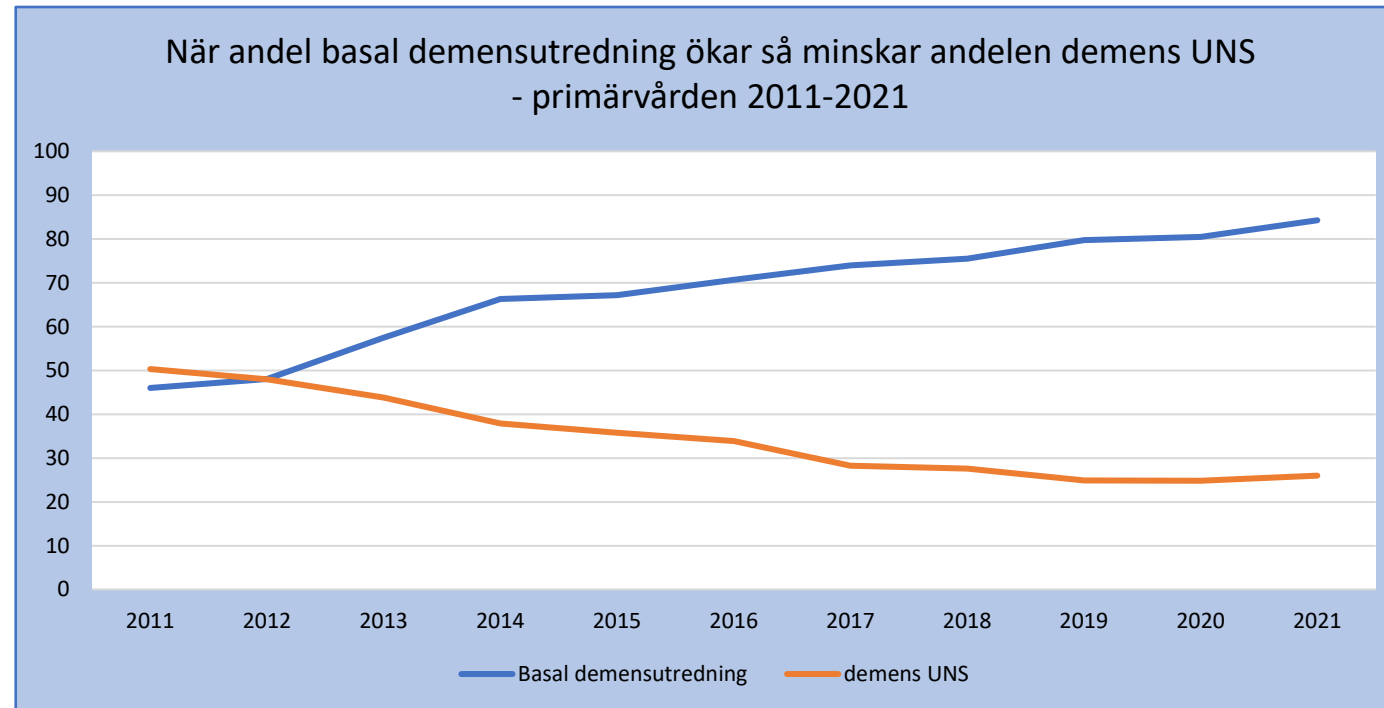
Använd SveDem för att:

- Få koll på läget över enhetens utrednings- och uppföljningsprocesser
- Se enhetens följsamhet till nationella riktlinjer och vårdförlopp
- Använd resultatet för att identifiera förbättringsområden



När andelen basala demensutredningar i primärvården ökar blir **diagnostiken säkrare**

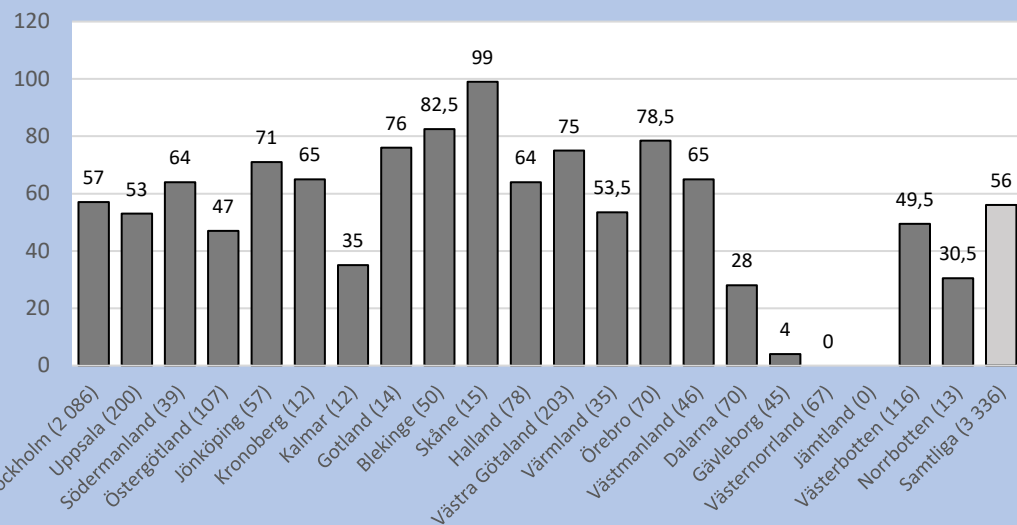
Mål: Fullständig basal demensutredning: ≥ 75 % i primärvården



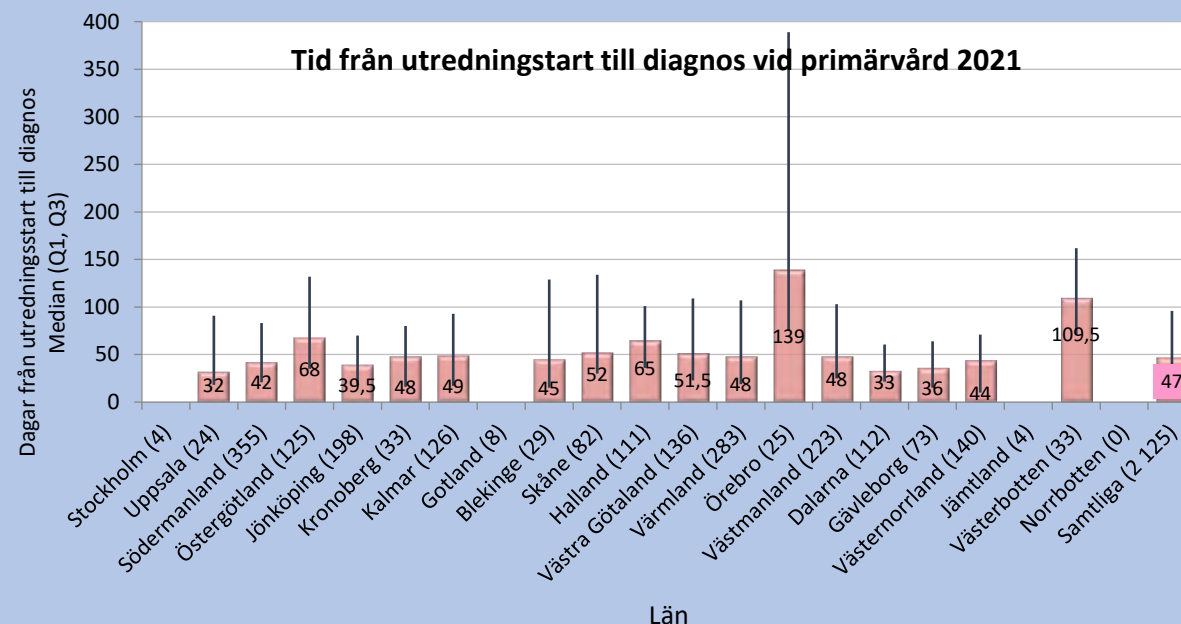
Utredningstid i specialistvård respektive primärvård

Målnivå: ≤ 30 dagar

Tid från utredningsstart till diagnos vid specialistvård under 2021



Tid från utredningstart till diagnos vid primärvård 2021



De flesta av i SveDem (84 %) har startat utredningen inom 90 dagar efter remiss-/kontaktdatum, det vill säga vårdgarantin uppfylls för dem. (2020: 83%; 2019: 92 %).

Vad har SveDem bidragit till?

- ökad kunskap om personer med demenssjukdom
- Data från 101 702 personer

VID DEMENSDIAGNOSEN ÄR

- Medelåldern 79 år
 - 28 % >85 år
 - 4,4% <65 år
 - 94 % bor i eget hem, varav nästan hälften bor ensamma
 - Majoriteten är kvinnor
 - Kognitiv nivå: MMSE poäng 22/30
 - 25% har MMSE \geq 25
-
- Överlevnad efter flytt till SÄBO bland 3804 personer med demenssjukdom i SveDem är 3,4 år (*SveDemrapport till Socialdepartementet 2021*)

MCI, registrerings möjlighet från april 2021 på specialistenhet och från oktober 2021 på primärvårdsenhet

	Lindrig kognitiv störning, n= 337
Ålder, år medel	75,1±8
Kön, kvinna %	48,4
Ordinärt boende %	98
Ensamboende %	34
MMSE poäng, median	27
Läkemedelsbehandling vid diagnos	
Kolinesterashämmare %	30,8
NMDA-antagonist, %	6,3
Antidepressiva, %	26,0
Ångestdämpande, %	8,7
Antipsykosläkemedel, %	2,7
Sömnmedel, %	14,7
För vaskulära riskfaktorer, %	69,8
Analgetika, %	16,2

Antal och andel demensdiagnoser i SveDem 2007-2021

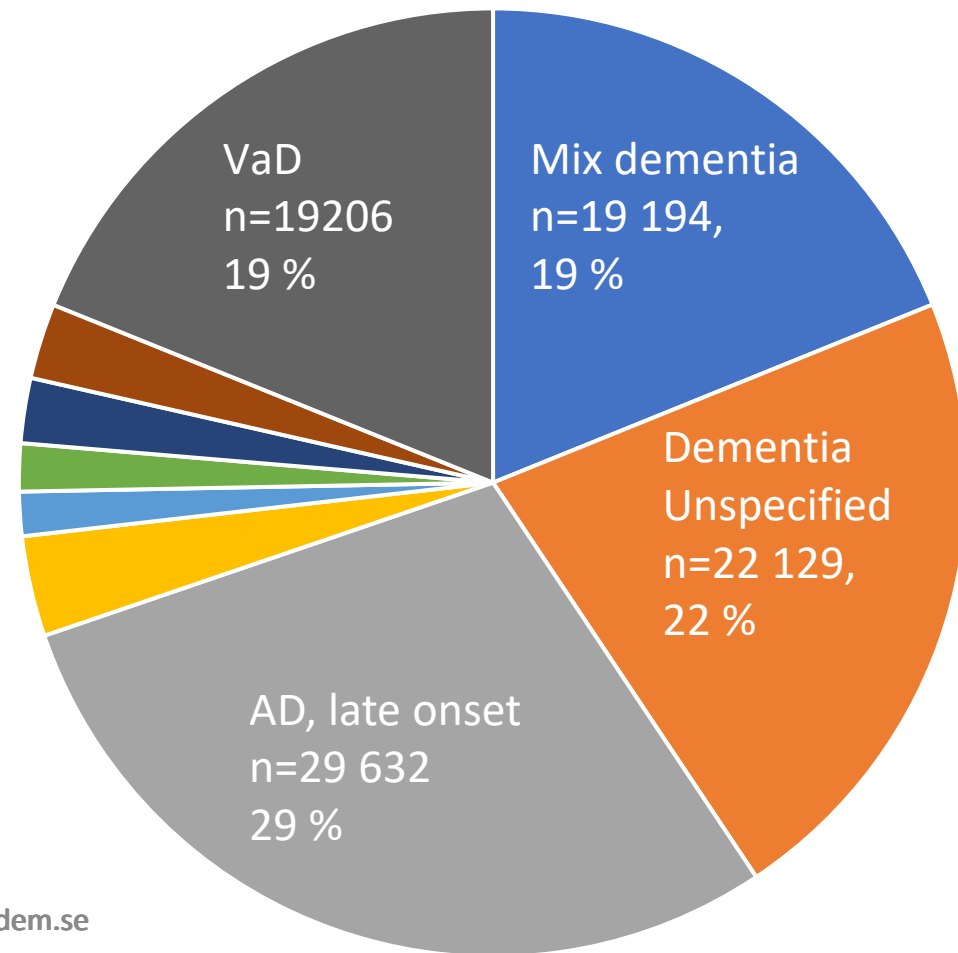
Övrig (alkoholdemens, CBD mm): n= 2610; 2,6%

Lewy body demens; n= 2257; 2,2 %

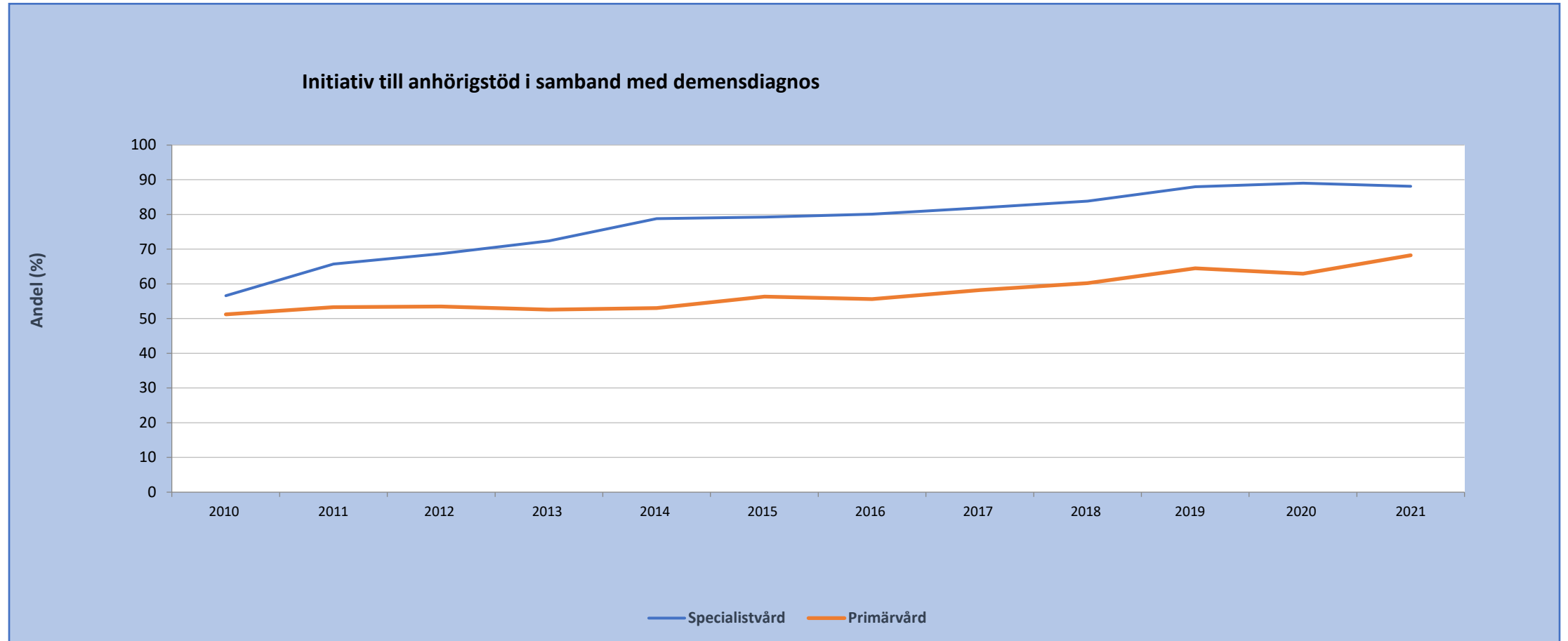
Frontotemporal demens: n=1660; 1,6%

Demens vid Parkinsons sjukdom: n=1531; 1,5%

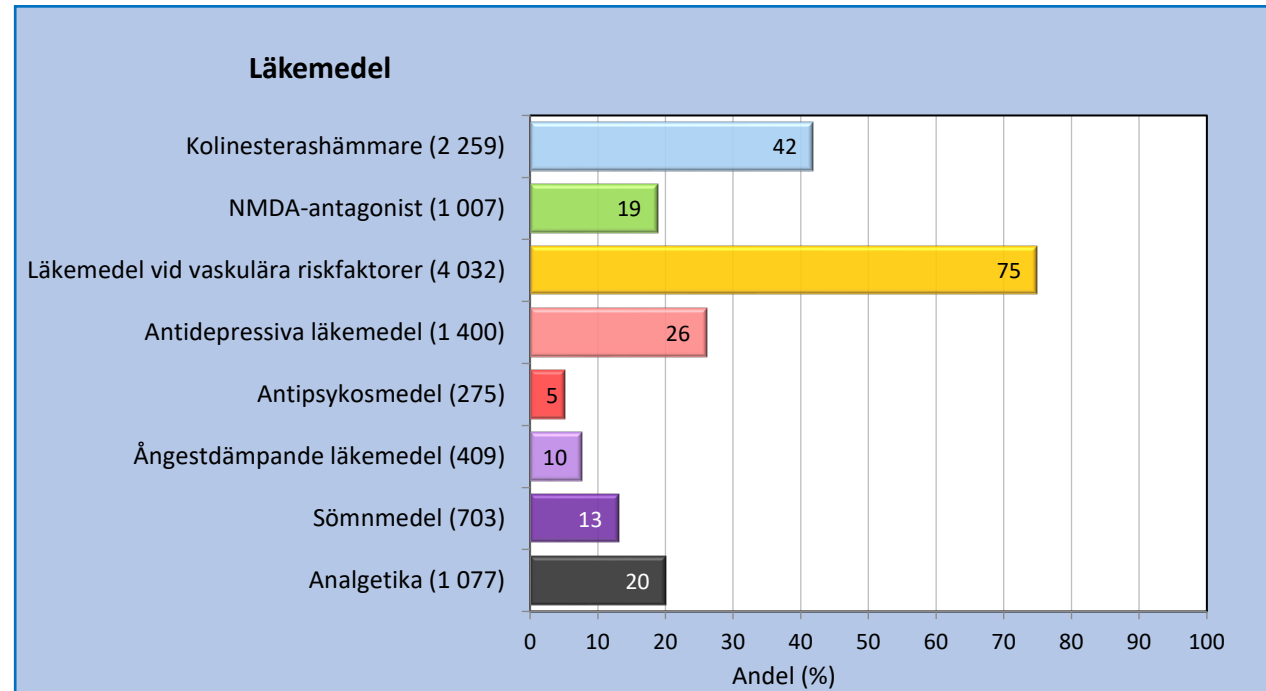
Alzheimers sjukdom, tidig debut n=3483; 3,4 %



Initiativ till anhörigstöd vid diagnos målnivå: $\geq 95\%$



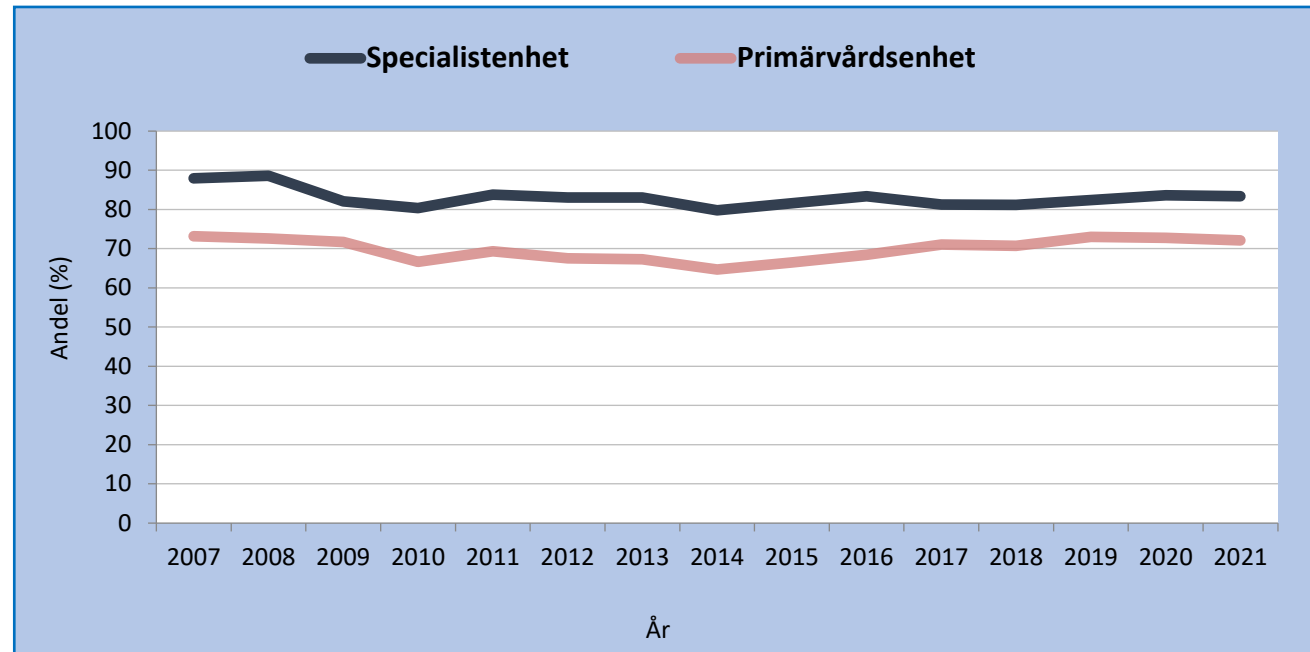
Läkemedelsbehandling vid demensdiagnosen 2021



Kvalitetsindikator 3

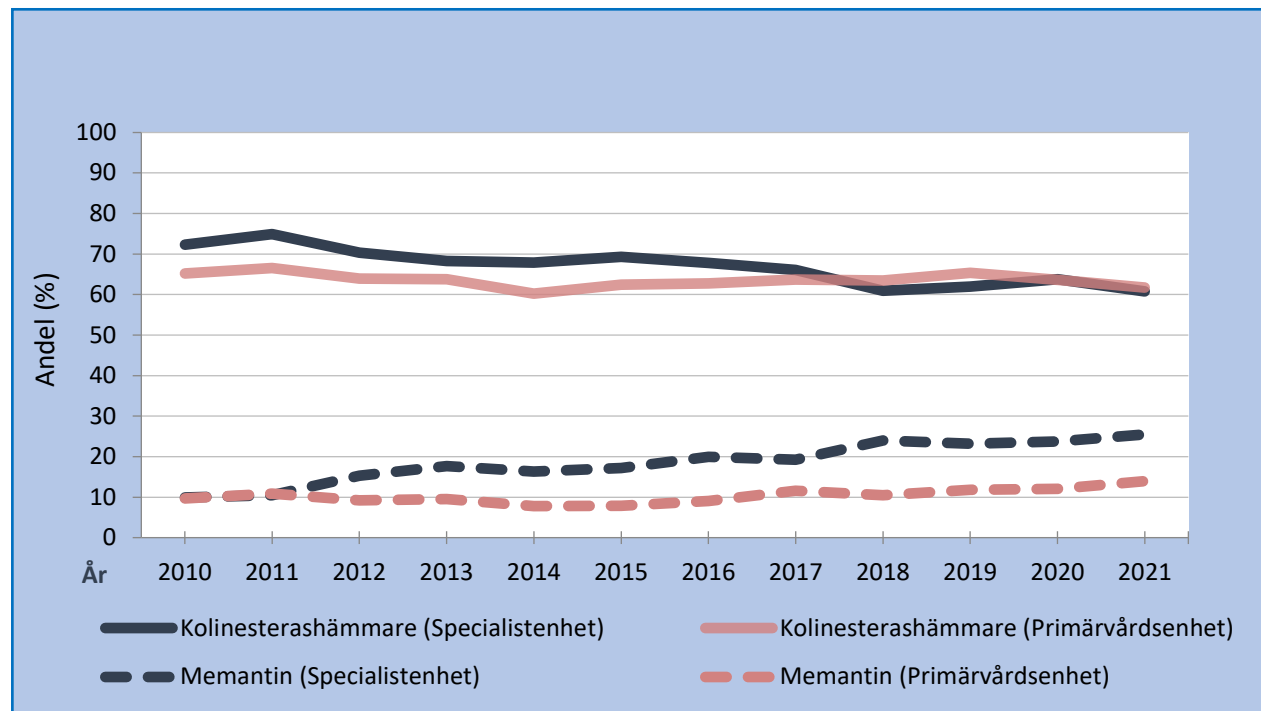
Andel personer med Alzheimers sjukdom som behandlas med demensläkemedel (kolinesterashämmare och/eller memantin)

MÅL: $\geq 80\%$ för specialistenheter
 $\geq 75\%$ för primärvårdsenheter



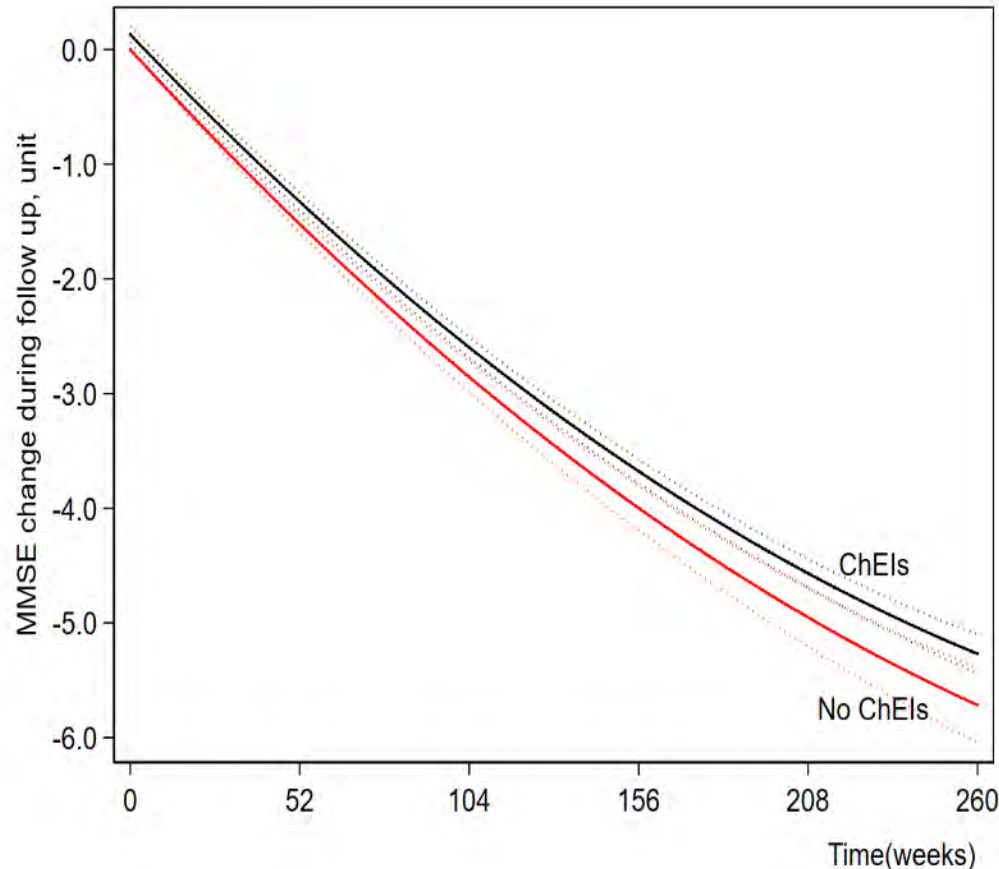
SveDem databas 2007-2021

Kolinesterashämmarebehandling vid diagnos sjunker över tid



Ökad kunskap om läkemedelsbehandling för Alzheimers sjukdom-data från specialist och primärvård

Behandling med Alzheimerläkemedlen kolinesterashämmare är kopplat till långsammare kognitiv försämring under lång tid (5 år) och minskad dödlighet (27%!)



Data från SveDem:
11652 patienter med
kolinesterashämmare
Jämförda med 5826
icke-behandlade
(grupperna välmatchade)
i FEM år

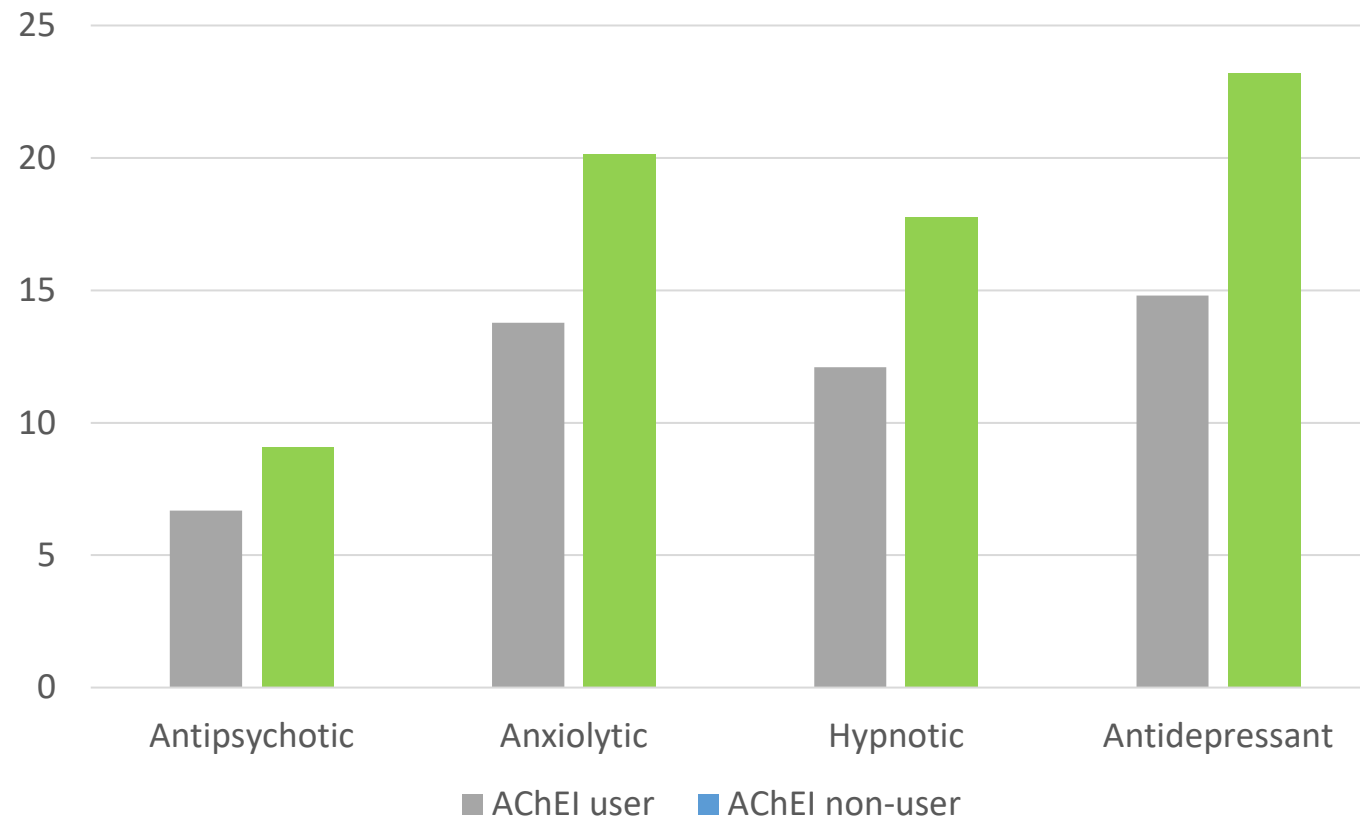
Xu, Garcia-Ptacek....Eriksson, Neurology 2021

Behandling med kolinesterashämmare

Är associerat med

- minskad risk för hjärtinfarkt (*Nordström et al, Eur Heart J, 2013*)
- minskad risk för stroke (*Tan et al, Alz and Dem, 2018*)
- minskad risk för död bland personer med Alzheimer och diabetes (*Secnik et al 2020*)
- minskad risk för död bland personer med Alzheimer och hjärtsvikt (*Reimers-Wessberg et al opubl*)

Med kolinesterashämmare minskar behovet av antipsykosläkemedel, antidepressiva, ångstdämpande



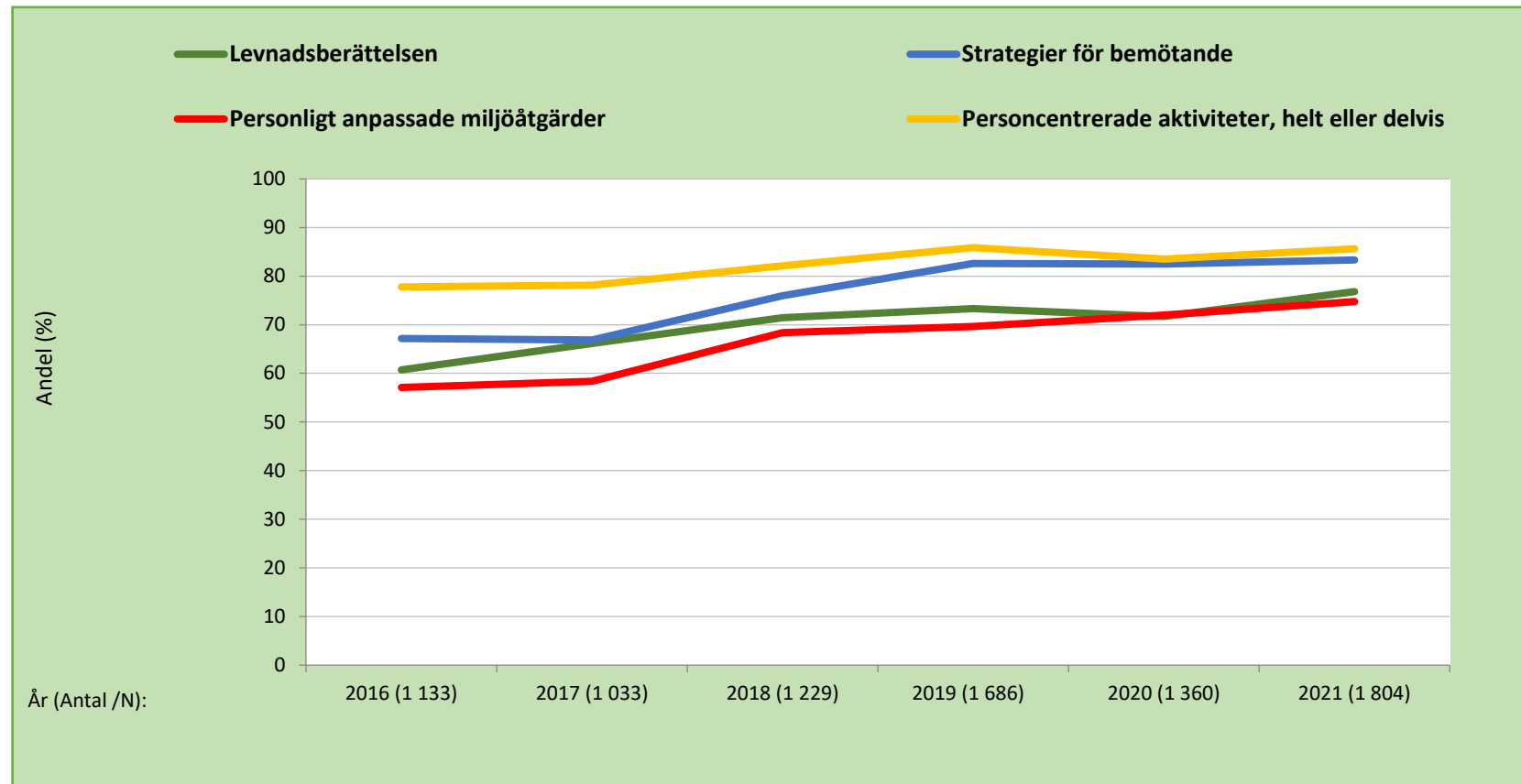
Tan, Eriksdotter et al, Am Ger Psych 2020

Antipsykotika

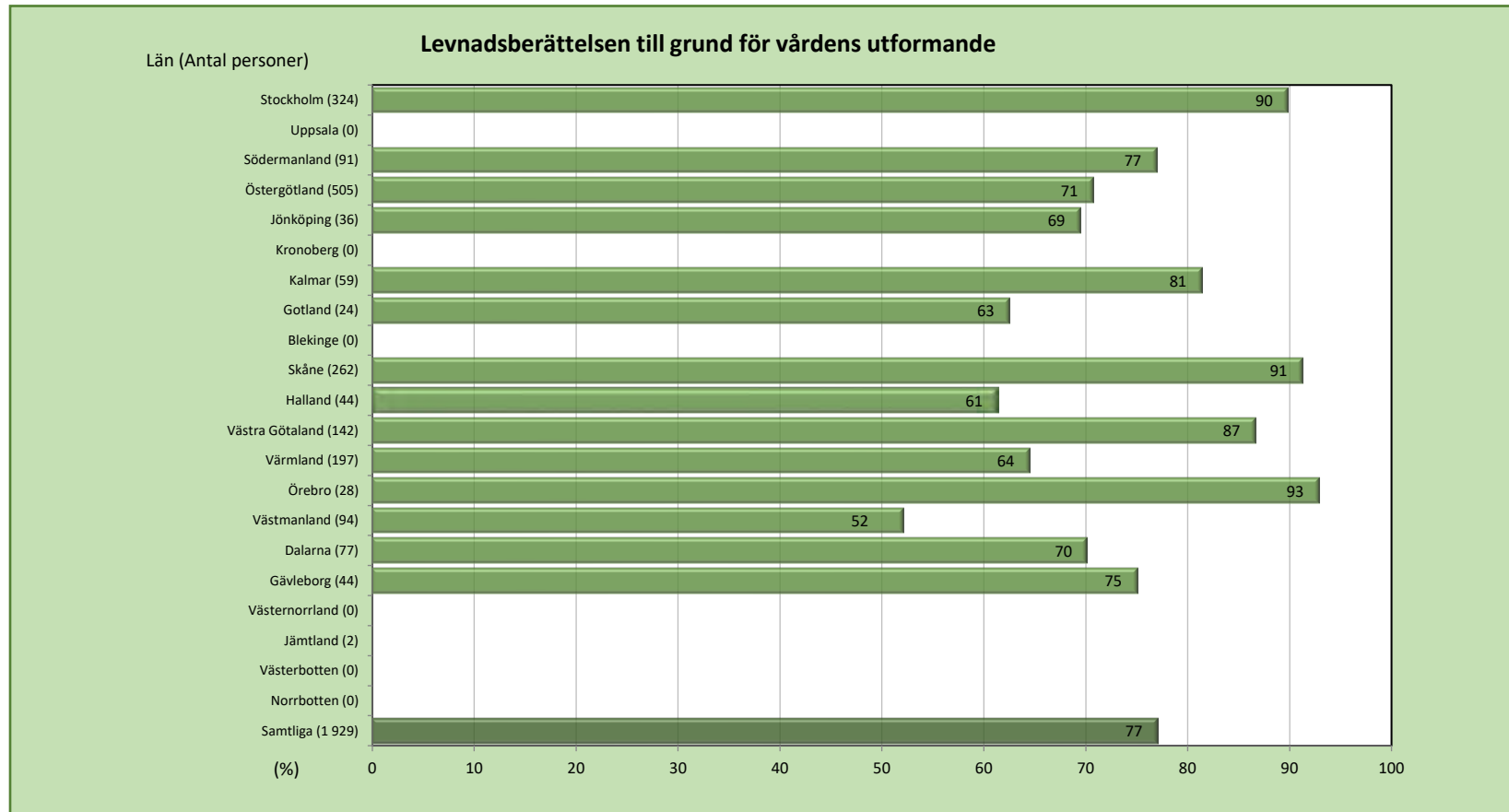
- Förskrivningen av psykofarmaka under sex månader 2017 bland personer \geq 65 år i SveDem mellan år 2007-2017 undersöktes.
- Studien visade att 12% antipsykotiska läkemedel, 22% ångestdämpande läkemedel, 23% sömnmedel och 43% antidepressiva läkemedel förskrevs.
- Studien visade också att särskilt personer med Lewy-body-demens oftare behandlades med psykofarmaka, och användningen ökade generellt också med tiden från diagnos.
- Sammanfattningsvis konstaterades att användningen av psykofarmaka är omfattande och sannolikt leder till en risk för läkemedelsrelaterade problem.
- Kindstedt, J, Sjölander M, Lövheim, H, Gustafsson, M. *Psychotropic drug use among older people with major neurocognitive disorder: a cross-sectional study based on Swedish national registries*. European Journal of Clinical Pharmacology <https://doi.org/10.1007/s00228-021-03241-7>

Förbättringar av den personcentrerade vården i SÄBO-målen ej helt uppnådda

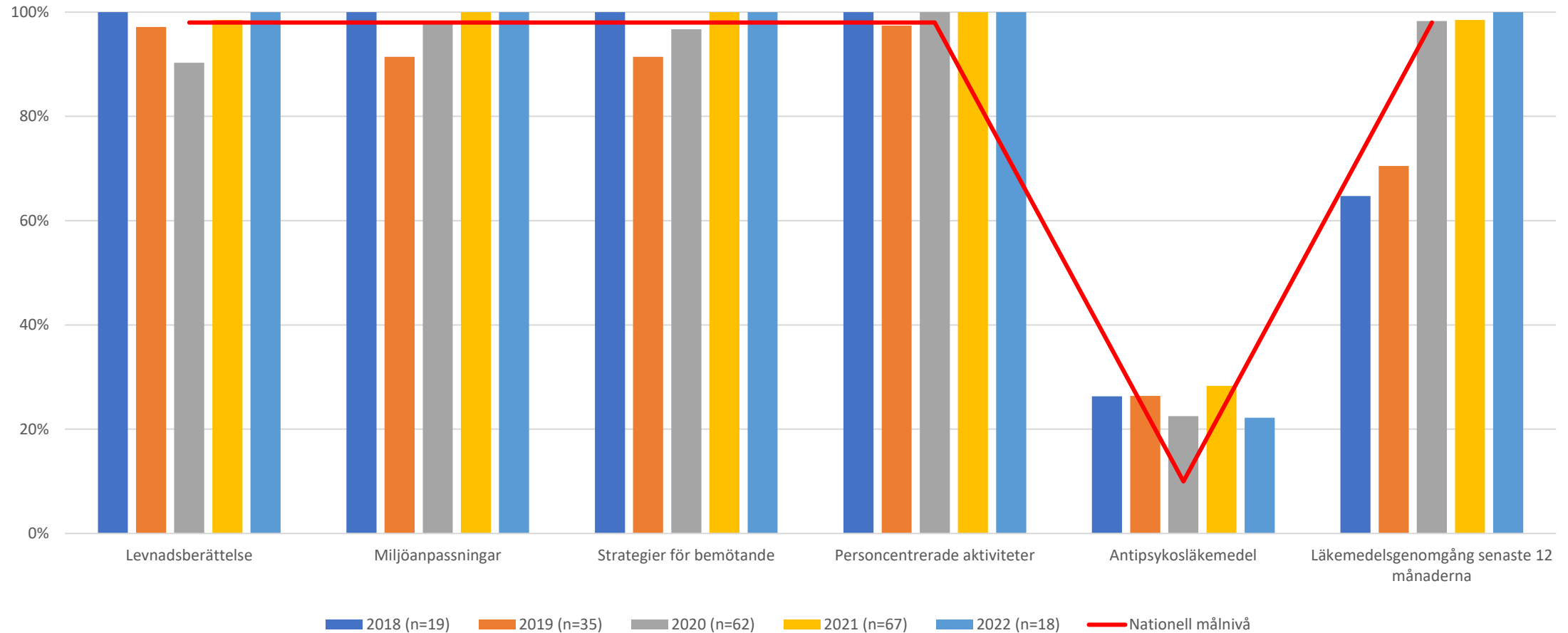
Mål enligt Socialstyrelsen: $\geq 98\%$



Andel personer i kommunala enheter i SveDem/per län där levnadsberättelsen ligger till grund för vårdens utformande



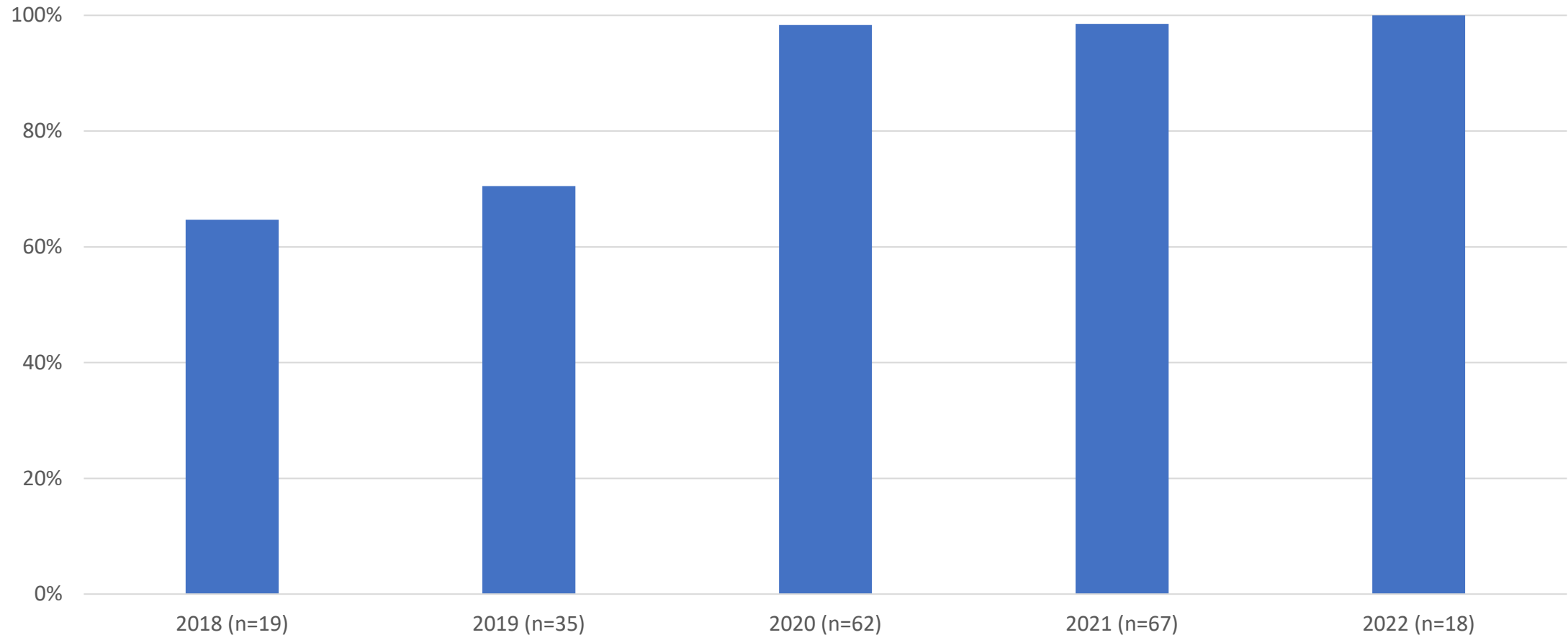
Uppföljning av personcentrad vård på ett vård- och omsorgsboende i Stockholm 2018-2022



Källa: SveDems publika portal

Ett vård- och omsorgsboende

Uppföljning av Läkemedelsgenomgång senaste 12 månaderna



Forskning på SveDemdata: Demenssjukdom och njurfunktion

- Bland 0.5 miljoner invånare i Stockholm visades att nedsatt njurfunktion och snabb njurfunktionsförsämring är kopplat till ökad risk för demensutveckling

Xu H, Garcia-Ptacek S, Trevisan M, Evans M, Lindholm B, Eriksson M, Carrero, JJ. *Kidney function, kidney function decline and the risk of dementia in older adults: a registry based study. Neurology. 2021*

-Tillfredsställelsen med akut strokevård, rehabilitering i öppenvård, vårdpersonalens attityd, kommunikation med läkare och strokeinformation var signifikant lägre bland demenspatienter jämfört med personer utan demenssjukdom.

Hoang MT, Kåreholt I, von Euler M, von Koch L, Eriksson M and Garcia-Ptacek S. *Satisfaction with stroke care among dementia patients with stroke: A Swedish register study. J Alzheimers Dis. 2021;79(2):905-916. doi: 10.3233/JAD-200976.*

På gång i SveDem

- Automatiserad överföring pågår
- Utveckling av Modul för nya alzheimerläkemedel pågår
- Arbeta med att SveDems variabler skall ingå i Vetenskapsrådets stora variabeldatabas RUT har startat
- Under hösten förbättras inloggning så tre sätt kan användas:



Publikationer 2007-2021

- Ca 90 vetenskapliga artiklar
- 19 artiklar 2021
- 20 examensarbeten
- 7 avhandlingar

TACK TILL

- *Patienter*
- *Anslutna enheter med lokala användare*
- Styrgrupp
- Karin Westling-landskoordinator
- Madeleine Åkerman och Eva Stål – koordinators
- Carina Stenmark, regional koordinator
- Forskare



SLL-ALF

