

SNAC

Swedish National study on Aging and Care

– en svensk nationell studie om åldrande, vård och omsorg

Nyhetsbrev nr 1 2018

SNAC - nationellt

Antalet personer med demenssjukdom lägre än tidigare förutspått

SNAC-studien har nyligen färdigställt rapporten ”Demensförekomst i Sverige: geografiska och tidsmässiga trender 2001–2013”. Rapporten bygger på resultat från SNAC-studien och visar att antalet personer med demenssjukdom är lägre än tidigare uppskattningar visar.

Rapporten, som tagits fram på uppdrag av Socialdepartementet, ska kartlägga prevalens (förekomst) av demens bland studiedeltagarna i SNAC-projektet, analysera eventuella geografiska skillnader mellan olika områden i Sverige, och undersöka om demensförekomsten har förändrats över tid i Sverige.

Totalt omfattade SNAC-projektet 8421 deltagare som var 60 år och äldre vid den så kallade baslinjeundersökningen. Rapporten omfattar resultat från baslinjeundersökningen mellan åren 2001–2004 samt tre uppföljande undersökningar: 2004–2007, 2007–2010 och 2010–2013. Det insamlade datamaterialet ger underlag för att skapa en demensdiagnos enligt en speciellt utarbetad demensalgorithm i SNAC-materialet. Förekomst (prevalens per 100) beräknas i olika åldersgrupper och kön i de fyra områdena vid alla tidpunkter samt för hela SNAC-befolkningen. Logistisk regression användes för att

verifiera eventuella skillnader mellan område, tidpunkt samt sociodemografiska faktorer.

– Som förväntat ökade demensprevalensen med ökad ålder och var högre bland personer med lägre utbildningsnivåer. Inga geografiska skillnader i demensprevalens observerades, varken mellan de fyra SNAC-områdena eller mellan stad och landsbygdsområden, berättar Laura Fratiglioni, professor på Aging Research Center och forskningsledare för befolkningsstudien på SNAC-Kungsholmen.

Inga statistiskt signifikanta förändringar av demensprevalens observerades under perioden. Men prevalensen var lägre jämfört med resultaten från SBU:s systematiska genomgång från början av 2000-talet. Istället för cirka 160 000 demenssjuka totalt som SBU:s prevalensdata indikerar visar skattningar baserade på SNAC cirka 126 000–130 000 personer bland personer 60 år och äldre år 2016.



Laura Fratiglioni.



– Men även om resultatet i denna studie visar att antalet personer i dag är lägre än uppskattat så kommer antalet personer med demenssjukdom att öka kraftigt under 2020-talet på grund av den demografiska utvecklingen. Planeringen av vård och omsorg för personer med demenssjukdom måste därför inriktas på att möta denna utmaning, säger Laura Fratiglioni.

Läs mer i rapporten ”Demensförekomst i Sverige: geografiska och tidsmässiga trender 2001–2013. Rapporten hittar du på www.snac.org.

Avhandling från Lund visar att screening för förmaksflimmer kan göra skillnad

I takt med att befolkningen blir allt äldre, så ökar andelen personer med förmaksflimmer och andra hjärtrytmrubbningar - arytmier. Den ökande förekomsten utgör även en utmaning för hälso- och sjukvården. Att screena för förmaksflimmer och inrätta flimmermottagningar skulle underlätta, det menar ny forskning från Lunds universitet.

Terese Lindbergs doktorsavhandling *Arrhythmias in Older People: Focusing on Atrial Fibrillation. Epidemiology and impact on daily life*, har ett övergripande syfte att



Terese Lindberg.

epidemiologiskt undersöka prevalensen, incidensen överlevnaden samt upplevelsen av att leva med arytmier ur ett geriatriskt perspektiv. Fyra delstudier genomfördes.

SNAC data i de två första delstudierna innefattade 6904 personer som hade genomfört EKG vid baseline samt vid återundersökningar efter 6 år samt 10 år. Förekomsten av förmaksflimmer visade sig vara 4,9% och en prevalens på 8,3% av deltagarna hade episoder av andra arytmier. 6 års incidensen av förmaksflimmer var 4,1% hos deltagarna och generellt signifikant högre hos män förutom i de äldsta ålderskohorterna. Att ha förmaksflimmer innebar en hazard ratio, det vill säga risk för en händelse – i detta fall för dödsfall, på 1,29 (95% CI 1,10-1,51) under 10 årsobservationsperioden. Ålder gav en hazard ratio om 1,11 (95% CI 1,10-1,11) per år för död och Cox regressionsanalys i gruppen med förmaksflimmer mellan kön (åldersjusterad) visade en hazard ratio om 1,57 (95% CI 1,15-2,13) för män ($p < 0,01$).

CHA2DS2-Vasc poäng (beslutsstöd för läkare vid bedömning av patienter med förmaksflimmer som används för att bedöma riskfaktorer) visade sig ha signifikant påverkan på överlevnad med en hazard ratio 1,29 / poäng (95% CI 1,10-1,51). Antikoagulantia behandling, det vill säga behandling av läkemedel för att förebygga och behandla blodproppar (Waran och ASA), användes av 42,8% av deltagarna. Analyser av Waran och ASA separat visade att endast Waran var signifikant associerat med överlevnad ($p = 0,031$).

Studiepopulationen i delstudie 3 utgjordes av 200 SNAC- B probander 66+ som undersöktes mellan åren 2010-2013. Data samlades in med hjälp av BodyKom® (24 timmars EKG). Som ett andra delsyfte undersöktes även hur användningen av 24 timmars EKG upplevs ur patientperspektiv. Resultatet visade att persisterande förmaksflimmer (förmaksflimmer som slår om till sinusrytm spontant efter en vecka eller efter konvertering) förekom hos 10% av deltagarna i åldrarna ≥ 66 år. Paroxysmal förmaksflimmer (återkommande episoder av flimmer som går över spontant) upptäcktes hos 5,5% av deltagarna och det visade ingen skillnad mellan de yngre (66-80 år) och äldre (> 80 år) deltagarna. Resultaten från enkäten visade att LTR EKG-BodyKom® kan betraktas som en möjlig metod för att screena för arytmier i äldre populationer. Denna metod kräver lite av användaren, och deltagarna rapporterade hög tillfredsställelse med utrustningen och ansåg att det var enkelt att använda utrustningen.

De äldre saknar kunskap

Delstudie 4 var en kvalitativ studie. Urvalet bestod av intervjuer med 11 SNAC-B probander med kroniskt förmaksflimmer och Waranbehandling 60+ som samlades in under 2014-2015. I resultatet framkom att de äldre

personerna saknade kunskap om sin sjukdom, vilket genererade dålig insikt i den medicinska behandling och detta i sin tur påverkade det dagliga livet. De hade även tankar och frågor om den medicinska behandlingen, men saknade möjlighet att ställa frågor på grund av bristande uppföljning från hälso- och sjukvården.

Sammanfattningsvis visar denna avhandling på den ökande förekomsten av arytmier i den äldre befolkningen, liksom det stora antalet obehandlade fall av arytmier som förmaksflimmer och paroxysmala förmaksflimmer. Överlevnaden skiljer sig mellan individer med och utan förmaksflimmer. Män dör tidigare än kvinnor och betydande riskfaktorer såsom hjärtsvikt, hypertoni och ischemisk hjärtsjukdom har betydelse för överlevnad. Endast 42,8% av de med förmaksflimmer hade behandling av blodförtunnande läkemedel. Forskningen vet sedan tidigare att förmaksflimmer ger ökad risk för bland annat stroke, något som kan avhjälpas med hjälp av tidig diagnos och rätt behandling.

- Den tekniska utvecklingen underlättar möjlighet till screening och det skulle ge sjukvården möjligheter att minska både kostnader och andelen strokefall med personligt lidande som följd. Avhandlingen visar även hur just äldre med förmaksflimmer upplever sig som en åsidosatt patientgrupp när det gäller både information och uppföljning, säger Terese Lindberg.

- För att minska den negativa påverkan på det dagliga livet, hos personer med förmaksflimmer, behövs det inrättas exempelvis flimmermottagningar med uppföljnings- och mottagningsverksamhet. Med flimmermottagningar skulle patienten även komma till ökad insikt om sin egen roll för behandlingen vilket även skulle ge ett bättre resultat mot idag, menar Terese Lindberg.

Riskprofiler för skadliga fallolyckor

En ny studie från SNAC-Kungsholmen visar att riskfaktorer för fall tenderar att grupperas i olika mönster bland olika individer. Att vara i en högrisk-grupp ökar risken för skadliga fallolyckor med mellan sju och tolv gånger, jämfört med att vara i en lågrisk-grupp.

Orsaken till fall bland äldre individer beror på många olika faktorer. Trots detta studeras riskfaktorer för fall oftast en i taget.

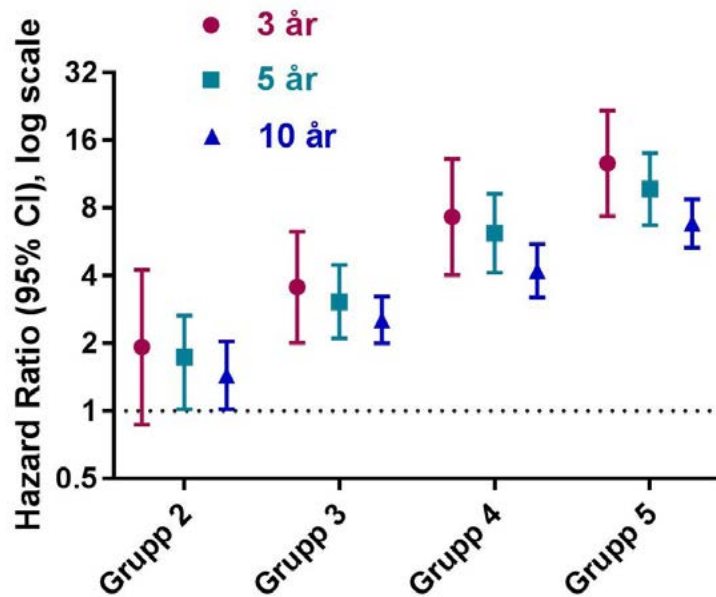
- Vi använde SNAC Kungsholmen för att identifiera olika riskprofiler för skadliga fall, genom att hitta grupper av individer med liknande gruppering av riskfaktorer. Vi ville också ta reda på hur stor risken var att uppsöka sjukvård på grund av ett fall för dessa grupper, berättar Stina Ek, doktorand på Aging Research Center (ARC).

För att hitta olika riskprofiler för fall utfördes en klusteranalys, i vilken vedertagna socioekonomiska-, biologiska- och beteendemässiga riskfaktorer för fall inkluderades, så som: kön, ålder, livsstilsfaktorer samt fysisk och kognitiv funktion. Fem tydliga grupper med olika fallrisk-profil framträdde.

Den första gruppen var hälsosam utan nedsättningar, den andra gruppen var utan funktionsnedsättningar men hade multisjuklighet, den tredje gruppen hade multisjuklighet men också en stor andel depressiva symptom och ett intag av fallrisk-relaterade mediciner. Den fjärde gruppen hade inte multisjuklighet men en kombination av kognitiv och fysisk nedsättning, medan den sista gruppen hade en ansamling av de flesta riskfaktorerna.

Med den första hälsosamma gruppen som referens undersöktes de olika grupperingarnas risk för fall inom 3, 5 och 10 år.

Figur 1 visar att risken för att söka vård för fall fördubblades för varje



Figur 1. Samband mellan de olika grupperna och skadliga fallolyckor upp till 3, 5 och 10 år efter baslinjeundersökningen. Grupp 1 som referens.

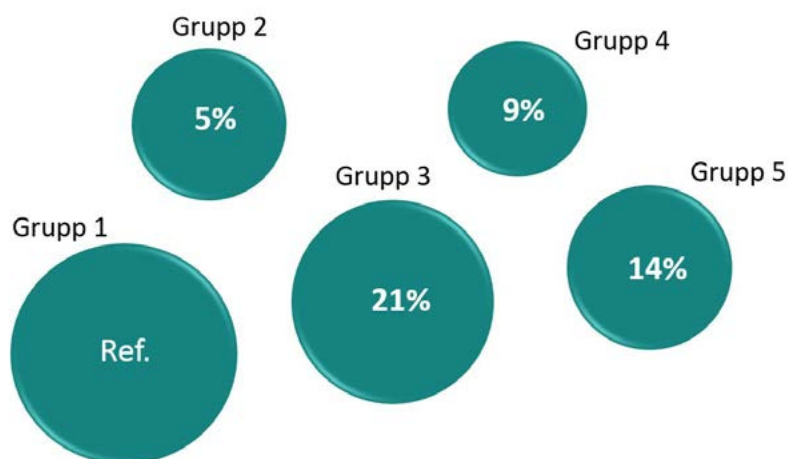
grupp och att trenden höll i sig över de olika tidsperioderna.

- Vi undersökte också hur stor del av skadliga fallolyckor som kunnat undvikas om grupp 2-5 hade haft samma riskprofil som grupp 1. Figur 2 visar att trots att risken för fall ökade för varje grupp så gör det stora antalet individer som har en riskprofil som grupp 3 att flest fall kan undvikas om man fokuserar på de särskilda riskfak-

torerna i grupp 3, berättar Stina Ek.

Resultaten från denna studie kan hjälpa beslutsfattare och vårdpersonal att prioritera grupper för fall-prevention.

Ek S, Rizzuto D, Fratiglioni L, Jobnell K, Xu W, Welmer AK. Risk profiles for injurious falls in people over 60: a population-based study. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. doi: 10.1093/gerona/glx115



Figur 2. Population attributable risk (PAR). Andelen fall som kunnat undvikas i varje riskgrupp om alla grupper haft samma riskprofil som grupp 1.

Antikolinerga läkemedel kopplas till försämrat episodiskt minne

Det kolinerga systemet är särskilt viktigt vid bildandet av minnen för händelser, så kallat episodiskt minne. Det visar en studie om antikolinerga läkemedel som forskare vid Aging Research Center (ARC) i Stockholm gjort.

En av de mest slående egenskaperna hos hjärnor är att neuroner innehåller och släpper ut ett mycket stort antal neurotransmittorer för signalöverföring. Neurotransmittorn acetylkinolin är en viktig kemisk budbärare som är involverad i kognitiva funktioner, det vill säga de processer som sker i hjärnan när vi tar emot, bearbetar och förmedlar information – förmågan att tänka, känna och lära. System där signalerna överförs av acetylkinolin kallas kolinerga.

Läkemedel med antikolinerga effekter ordineras för ett stort antal olika hälsopro-

blem. De ges också exempelvis till personer som har problem med urinblåsan, depression, åksjuka eller personer som har Parkinsons sjukdom. Dessa läkemedel påverkar kolinerg neurotransmission och kan därför leda till kognitiva biverkningar, särskilt hos äldre människor.

ARC-forskare, ledda av Goran Papenberg och Kristina Johnell, använde sig av SNAC-K data över en 6-års period som omfattande nästan 1500 60- till 90-åringar från centrala Stockholm för att undersöka sambandet mellan antikolinerga läkemedel och problem med ett antal mentala funktioner. Dessa funktioner inkluderade episodiskt minne (minne för specifika händelser som personen har upplevt), mental bearbetningshastighet, semantiskt minne (minne om allmän kunskap), korttidsminnet och verbalt flöde (som exempelvis mäts genom att finna många ord som börjar på en viss bokstav).



Goran Papenberg.
Fotograf: Martin Ueberschaer

Episodiskt minne - men ingen av de övriga testade funktionerna - minskade mer hos de som använde antikolinerga läkemedel än hos de som inte gjorde det. Detta resultat är förenligt med litteraturen och föreslår att det kolinerga systemet är särskilt viktigt vid bildandet av episodiska minnen.

Goran Papenberg

Papenberg G, Bäckman L, Fratiglioni L, Lankka EJ, Fastbom J, Johnell K. Anticholinergic drug use is associated with episodic memory decline in older adults without dementia. Neurobiology of aging. 2017;55:27-32.

Nordanstig

Vad påverkar äldre personers möjligheter att vara kvar i arbetslivet?

Förslag finns idag på att höja pensionsåldern då det finns studier som visar att vi idag lever allt längre och är friskare och piggare allt längre upp i åldrarna. Antalet personer som väljer att fortsätta arbeta efter pensionsåldern har ökat de senaste åren samtidigt som det finns personer som går i pension i förtid. Anledningen till att fortsätta arbeta efter pensionsåldern kan vara till exempel ekonomiska eller sociala. Faktorer som påverkar möj-

ligheterna till att vara kvar i arbetslivet kan vara sjukdomar eller hur till exempel yttre faktorer som arbetsmiljön påverkar hälsan. Om vi nu förväntas arbeta längre innan vi går i pension är det viktigt att undersöka vilka faktorer som påverkar för att om möjligt kunna påverka dem.

Högskolan i Gävle, Akademin för hälsa och arbetsliv har nu utlyst en doktorandtjänst som genom att bl.a. använda data

från SNAC-studien ska undersöka vilka faktorer som påverkar äldres möjligheter att vara kvar i arbetslivet. Det övergripande syftet med studien är att identifiera faktorer som går att förebygga för att äldre personer ska kunna vara kvar i arbetslivet och uppleva välbefinnande. Tillsättandet av doktoranden kommer att ske i början av 2018. Britt-Marie Sjölund från SNAC-Nordanstig kommer att vara huvudhandledare.

Kontakt

SNAC Blekinge
Johan Berglund
Telefon: 0455 - 73 78 08
johan.berglund@ltblekinge.se
<http://www.ltblekinge.se/>

SNAC Skåne
Gott Äldrande i Skåne
Sölve Elmståhl
solve.elmstahl@med.lu.se
<https://www.skane.se/organisation-politik/forskning/pagaende-forskning/gas/>

SNAC Nordanstig
Anders Wimo
Telefon: 0652 - 36 104
anders.wimo@ki.se
<http://www.snacnordanstig.se/>

SNAC Stockholm
Mårten Lagergren, vårdssystemdel
marten.lagergren@aldrecentrum.se
Laura Fratiglioni, befolkningsdel
laura.fratiglioni@ki.se
<http://www.snac-k.se/>

SNAC i siffror

- 40 doktorander arbetar med SNAC-data.
- 29 personer har disputerat.
- Cirka 4000 uppgifter registreras per person i befolkningsdelen och cirka 200 i vårdsystemdelen per undersökningstillfälle.
- 29 000 undersökningar har genomförts mellan 2001-2015 i befolkningsdelen vilket gett mer än 115 miljoner datauppgifter.