

BASAL UTREDNING KOGNITIV SVIKT VID MISSTÄNK DEMENS SJUKDOM

Zamsyn Basal utredning kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom		
GODKÄNT AV Christina Sonesson	GRANSKAT AV Karin Gärd	GILTIGT FR O M 2024-08-29
Original lagras och godkänns elektroniskt. Utskrifter gäller endast efter verifiering mot systemet att utgåvan fortfarande är giltig		

1(11)

Innehåll

Vårdnivå och samverkan.....	2
Primärvård.....	2
Remissrutiner.....	2
Konsultation.....	2
Omfattning av kunskapsstödet.....	2
Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp.....	3
Om hälsotillståndet.....	3
Definition.....	3
Förekomst.....	3
Personcentrering och patientkontrakt.....	3
Stöd och information för patient och närstående.....	4
Utredning.....	4
Bokning av besök/vårdkontakt.....	4
Anamnes.....	4
Anhöriganamnes.....	4
Status.....	4
Läkemedelsgenomgång.....	5
Undersökningar.....	5
Provtagningar.....	5
Datortomografi hjärna.....	6
Diagnoskoder.....	6
Differentialdiagnos.....	6
Behandling.....	7
Egenvård.....	7
Läkemedelsbehandlingar.....	7
Uppföljning.....	7
Palliativ vård.....	8
Vanligt förekommande intyg.....	8
Tandvård.....	9
Kvalitetsuppföljning.....	9
RELATERAD INFORMATION.....	9
Processkarta.....	11



regionjh.se/halsoval

Zamsyn Basal utredning kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom		
GODKÄNT AV Christina Sonesson	GRANSKAT AV Karin Gärd	GILTIGT FR O M 2024-08-29
Original lagras och godkänns elektroniskt. Utskrifter gäller endast efter verifiering mot systemet att utgåvan fortfarande är giltig		

2(11)

Vårdnivå och samverkan

Primärvård

Basal utredning utförs i primärvården, inklusive vanliga körkortsutredningar och/eller vapenfrågor.

Moment som anhöriganamnes, MMSE-SR/klocktest och funktions/aktivitetsbedömning kan t ex göras i hemmet av utbildad personal.

Vid konstaterad demenssjukdom sker samverkan med kommunernas demensteam.

Remissrutiner

Remiss till Psykiatriska akutmottagningen (vidarebefordras internt till Öppenvård 2).

Se Uppdrag Öppenvård 2 Äldrepsykiatriskt team/minnesteam:

<https://centuri/RegNo/78822> (intern länk)

- För specialistutredningar vid kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom. Konsultativt stöd till primärvården.
 - Patienter med
 - osäker diagnos
 - yrkesverksamma
 - snabbt progredierande eller atypiska symtom
 - misstänkt ovanlig demensform (till exempel Lewy Body demens)
 - behov av komplicerade körkortsutredningar och/eller vapenfrågor
- beteendestörningsproblematik sekundärt vid demens (BPSD).
- Patienter med misstanke om frontalttemporallobsdemens (FTLD) eller behov av genetisk testning. (beslut om remiss till klinisk genetik, Norrlands universitetssjukhus (NUS)).

Remiss till Neurologimottagningen.

Vid misstanke om parkinsondemens, normaltryckshydrocephalus (NPH), Huntingtons sjukdom.

Konsultation

Råd gällande diagnos (primärvårdsläkare): **Frågeremiss till** Psykiatriska akutmottagningen (vidarebefordras internt till Öppenvård 2).

Omfattning av kunskapsstödet

Detta vårdprogram gäller från misstanke om kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom, till att demensdiagnos ställts eller avfärdats. Vårdprogrammet är en del av personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för patienter med kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom.



regionjh.se/halsoval



Zamsyn Basal utredning kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom		
GODKÄNT AV Christina Sonesson	GRANSKAT AV Karin Gärd	GILTIGT FR O M 2024-08-29
Original lagras och godkänns elektroniskt. Utskrifter gäller endast efter verifiering mot systemet att utgåvan fortfarande är giltig		

3(11)

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp

Kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom

Om hälsotillståndet

Definition

Demenssjukdom är ett samlingsbegrepp för flera primärdegenerativa sjukdomar som leder till en kognitiv svikt när hjärnceller atrofierar. För att en kognitiv nedsättning ska klassificeras som en demenssjukdom ska personen ha symtom som hindrar i vardagen. Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) är Alzheimers sjukdom den vanligaste orsaken till demens och står för 60-70 procent av fallen.

Vaskulär demens, som orsakas av ett minskat blodflöde till hjärnan, står för 10-20 procent av fallen. Lewy body-demens och frontotemporal demens står för 5-15 procent respektive 2-5 procent av fallen. Det är värt att notera att många, särskilt äldre, kan ha blandad demens, som är en kombination av två eller flera typer av demens.

Vid lindrig kognitiv funktionsnedsättning (MCI) är graden av påverkan i vardagen samt graden av nedsättning i de kognitiva domänerna lägre än vid demenssjukdom.

Förekomst

Uppskattningsvis lever 130 000–150 000 personer med en demenssjukdom i Sverige. Varje år insjuknar cirka 24 000 personer och ungefär lika många avlider.

Prevalensen av demenssjukdom bland äldre förefaller ha sjunkit över tid. Antalet personer som lever med en demenssjukdom förväntas ändå att öka, eftersom en växande andel av befolkningen uppnår en allt högre ålder.

Andelen personer som får diagnosen MCI ökar i Sverige sannolikt till följd av en utveckling mot tidigare diagnostik. Cirka 30 procent av de personer som får diagnosen insjuknar i en demenssjukdom inom ett år.

Personcentrering och patientkontrakt

Patientkontrakt innebär, och kommer i framtiden att benämnas, en dokumenterad överenskommelse, där det framgår vad patienten kan göra för sig själv och med hjälp av sina nätverk. Där ska också framgå vad vården gör.

Individuell plan är under utveckling/framtagande

- för utredning vid kognitiv svikt
- vid fastställd demensdiagnos.



regionjh.se/halsoval



Zamsyn Basal utredning kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom		
GODKÄNT AV Christina Sonesson	GRANSKAT AV Karin Gärd	GILTIGT FR O M 2024-08-29
Original lagras och godkänns elektroniskt. Utskrifter gäller endast efter verifiering mot systemet att utgåvan fortfarande är giltig		

4(11)

Stöd och information för patient och närstående

På demenscentrum.se finns användbart material:

- [Faktablad på olika språk | Demenscentrum](#). Informationsmaterialet kan laddas ned gratis, och kan skrivas ut och distribueras. Lokala variationer kan förekomma.
- [Demenscentrum](#). Leva med demens. Material till den som fått en diagnos, till anhöriga och barn och ungdomar.

Utredning

Se också [verktygslåda för primärvården](#) på demenscentrum.se.

Det är önskvärt och eftersträvaransvärt att använda arbetsterapeut i basal utredning.

Bokning av besök/vårdkontakt

När det är aktuellt för utredning behöver ett längre besök för detta sättas av.

Anamnes

Basinformation

- Ärftlighet
- Socialt: civilstånd, hem- och boendesituation, kontaktnät, yrke, arbete och studier

Medicinsk historik

- Förändrad kognitiva förmågor och påverkan på minne, språk, socialkognition
- Debut, förlopp
- Personlighetsförändring
- Beteendemässiga och psykiska symptom. Ängest, oro, hallucination
- Viktförändring
- Fall
- Konsekvenser i vardagen för person eller närstående

Levnadsvanor

- Alkohol, kostvanor, motion, sömnvanor

Anhöriganamnes

Om möjligt, gör en anhöriganamnes: [Ragnar Åstrands anhörigintervju](#) på demenscentrum.se (pdf att skriva ut)

I annat fall be den anhörige göra en anhörigskattning:

[symtomenkat formular ver3 2 2020 copyright ragnarastrand.pdf](#) (demenscentrum.se)

Status

Somatiskt status, inklusive neurologiskt status och syntest.

Psykiskt status.



regionjh.se/halsoval



Zamsyn Basal utredning kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom		
GODKÄNT AV Christina Sonesson	GRANSKAT AV Karin Gärd	GILTIGT FR O M 2024-08-29
Original lagras och godkänns elektroniskt. Utskrifter gäller endast efter verifiering mot systemet att utgåvan fortfarande är giltig		

5(11)

Läkemedelsgenomgång

Gör en läkemedelsgenomgång med stöd av nedanstående skattningsskalor. Dokumentera under sökordet Läkemedel: Enkel läkemedelsgenomgång respektive fördjupad läkemedelsgenomgång.

PHASE-Proxy: [phase_proxy_2016.pdf \(demenscentrum.se\)](https://www.demenscentrum.se/phase-proxy-2016.pdf)

PHASE-20: [Skattningsskala för att identifiera biverkningar \(regionuppsala.se\)](https://www.regionuppsala.se/skattningsskala-for-att-identifiera-biverkningar)

Undersökningar

MMSE-NR3

[MMSE-NR3 \(svensk version\) | Mindmore Sverige](#). Följ länken för att få mer information, och för att ladda hem en digital version. Pappersversioner finns enligt nedan:

Svensk version MMSE-NR3: <https://rjh.centuri.se:443/RegNo/80565>

Svensk version MMSE-NR3 (Manual): <https://rjh.centuri.se:443/RegNo/80566>

Klocktest

https://www.demenscentrum.se/sites/default/files/globalassets/arbeta_med_demens_pdf/skalor_instrument/klocktest_2018.pdf

RUDAS-S

[RUDAS-S - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/vardgivare/skanerudass). Påverkas mindre av kultur/språk/utbildningsnivå.

MoCA

[Montreal Cognitive Assessment \(MoCA\) - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/vardgivare/moca). Används för patienter som är yngre eller högutbildade, vid misstanke på förhand om lindrig kognitiv svikt, utvärdering av kognitiv förmåga vid Parkinsons sjukdom eller vid misstanke om vaskulär kognitiv sjukdom.

Trail Making Test A och B

[A Quick Test of cognitive speed \(AQT\) och Trail Making Test \(TMT A+B\) - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/vardgivare/quick-test-of-cognitive-speed)

Provtagningar

- EKG

Kliniska parametrar

- Längd
- Kroppsvikt
- Ortostatiskt blodtryck

Lokal analys: Utredningsprover vid kognitiv svikt

- Urinsticka
- Ö PETH: skicke- prov rapporteras under lokal analys
- SR
- CRP

Klinisk kemi: Utredningsprover vid kognitiv svikt:



regionjh.se/halsoval



Zamsyn Basal utredning kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom		
GODKÄNT AV Christina Sonesson	GRANSKAT AV Karin Gärd	GILTIGT FR O M 2024-08-29
Original lagras och godkänns elektroniskt. Utskrifter gäller endast efter verifiering mot systemet att utgåvan fortfarande är giltig		

6(11)

- Blodstatus (kemi)
- Elkrea (kemi)
- Tyreoideastatus (kemi)
- S-Homocystein
- Leverstatus (kemi)
- B 12 (kemi)
- Folat (kemi)
- fS-Glukos (kemi)
- Lipidstatus (kemi)

Datortomografi hjärna

Vid fortsatt misstanke, överväg remiss till DT hjärna. Ange frågeställning *Utredning kognitiv svikt* i beställningen. Ledtid är 8 veckor. Vid befintlig DT hjärna skrivs granskningsremiss utifrån frågeställning *Utredning kognitiv svikt*.

Diagnoskoder

För orsaker och symtom, se [Varaktig kognitiv svikt - AKO Skåne-riktlinje för primärvården - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#).

F00.0 *G30.0[†] Alzheimers sjukdom med tidig debut

F00.1 *G30.1[†] Alzheimers sjukdom med sen debut

F00.2 *G30.8[†] Alzheimers sjukdom med cerebrovasculär skada (blanddemens)

F01.9 Vasculär demens

F02.0 *G31.0[†] Pannlobsdemens

F02.8* G31.8A[†] Lewykroppsdemens

F02.3 *G20.9[†] Demens vid Parkinsons sjukdom

F10.7A Alkoholrelaterad demens

F03.9 Demens utan närmare specifikation (UNS)

R41.3 Diagnos under utredning

Z03.2A Observation för misstänkt kognitiv störning som uteslutits och avskrivits

Differentialdiagnos

F06.7 Lindrig kognitiv störning –Mild Cognitiv Impairment (MCI). Den kognitiva störningen begränsar inte självständighet i vardagliga aktiviteter. Aktiviteterna upprätthålls ibland genom kompensatoriska mekanismer och ökad ansträngning. Mer komplexa aktiviteter och sysslor kan vara påverkade. Vissa fall av MCI utgör tidig fas av Alzheimers sjukdom eller andra neurodegenerativa sjukdomar, och därför ska patienten följas upp. Information ges via standardbrev. Följ upp patienten inom ett år till dess att demenssjukdom bekräftats eller avfärdats.



regionjh.se/halsoval

Zamsyn Basal utredning kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom		
GODKÄNT AV Christina Sonesson	GRANSKAT AV Karin Gärd	GILTIGT FR O M 2024-08-29
Original lagras och godkänns elektroniskt. Utskrifter gäller endast efter verifiering mot systemet att utgåvan fortfarande är giltig		

7(11)

Behandling

Egenvård

Använd fingermetoden för att beskriva vad patienten kan göra själv. Se [Hälsosamma vanor kan hjälpa minnet - Folkhälsan \(folkhalsan.fi\)](#)

- Fysisk träning. Gärna minst en halvtimme 3–5 gånger i veckan och helst både styrka och uthållighet.
- Hälsosamma matvanor. Grönsaker, frukt, bär och fibrer förbättrar hjärnhälsan. Ha koll på fett och minska på socker och salt. Även en liten kostförändring kan påverka.
- Utmana hjärnan. Stimulera minnet med hjärngymnastik. Lär dig nya saker, hitta en ny hobby eller fritidsaktivitet. Musik, språkstudier, läsning, korsord och olika spel hjälper också.
- Håll koll på riskfaktorer för hjärt- och kärlsjukdomar. Högt blodtryck, högt blodsocker och höga blodfetter påverkar också hjärnan.
- Mota ensamheten. Sociala sammanhang, nätverk och vänner är viktiga.

Läkemedelsbehandlingar

Erbjud behandling med

- Donepezil
- Galantamin
- Rivastigmin

Alzheimers sjukdom av mild till måttlig svårighetsgrad. Även Alzheimers sjukdom med inslag av cerebrovasculär sjukdom (blanddemens) kan bli föremål för behandling.

NMDA-receptor antagonist

- Memantin

Demenssjukdom av medelsvår till svår grad.

Uppföljning

- 4 veckor efter insatt behandling.

Uppföljning med fokus på eventuella biverkningar och compliance. Ställningstagande till dosökning/beroende på preparat.

- 3-6 månader efter insatt behandling.

Besök med förnyad anhörigintervju.

- Inom 1 år efter insatt behandling och/eller diagnos samt därefter minst årligen:

Läkarbesök med uppföljning av

- Läkemedelsbehandling
- Kognition
- Funktionsförmåga
- Allmäntillstånd
- Eventuella beteendeförändringar.
- Biståndsinsatser

Vid misstanke om beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD): gör en noggrann symtominventering för BPSD. Uteslut somatisk orsak. Använd gärna Stiftelsen



regionjh.se/halsoval

Zamsyn Basal utredning kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom		
GODKÄNT AV Christina Sonesson	GRANSKAT AV Karin Gärd	GILTIGT FR O M 2024-08-29
Original lagras och godkänns elektroniskt. Utskrifter gäller endast efter verifiering mot systemet att utgåvan fortfarande är giltig		

8(11)

Svenskt Demenscentrums applikation **Nollvision för en demensvård utan tvång och begränsningar**, som stöd för arbetssätt vid utmaningar, att förebygga, vilka lagar som gäller och tips för arbetsplatsen. Läs mer på [Ett kunskapsstöd | Demenscentrum](#).
Konsultera vid behov äldrepsykiatrins öppenvård.

Palliativ vård

Följ separat vårdförlopp: [palliativ_vard_personcentrerat-och-sammanhallet-vardforlopp.pdf \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](#)

Vanligt förekommande intyg

Försäkringskassans läkarintyg för sjukskrivning: Läkarintyg finns i Blankettbibliotek/Försäkringskassan: *Läkarintyg FK7804 Webcert*.

God man

Läkarintyg finns i Blankettbibliotek/Socialstyrelsen: *Läkarintyg godmanskap*.

Körkort

Olämplighet anmäls via blankett till Transportstyrelsen. Blankett finns i Cosmic Blankettbibliotek/Transportstyrelsen: *Läkares anmälan (TSTRK 1009)*.

Se också dokument:

[Transportstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om medicinska krav för innehav av körkort m.m. Konsoliderad elektronisk utgåva](#). Dokumentet beskriver vilka läkarundersökningar som ska göras vid nedsatta funktioner. Demens och andra kognitiva störningar har ett eget kapitel. Demenssjukdom utgör hinder för innehav av körkort. Vid lindrig demens kan innehav av vissa körkortsbehörigheter medges (specificeras i föreskriften).

[Trafikmedicin - Transportstyrelsen](#)

Här står att läsa om läkares anmälningsskyldighet, i de fall körkortsinnehavaren är medicinskt olämplig att ha körkort.

Dokumentera med fasta val under sökordet Körkortsanmälan, i de fall en anmälan om olämplighet/sannolik olämplighet görs. Dokumentera också att/hur information skett.

Vapen

Enligt vapenlag (1996:67) 6 kap. 6 § ska en läkare som bedömer att en person av medicinska skäl är olämplig att inneha skjutvapen omedelbart anmäla detta till Polismyndigheten. Kognitiv svikt vid demenssjukdom är ett av de sjukdomstillstånd som kan utgöra ett medicinskt hinder för fortsatt vapeninnehav. Om så är fallet ska personen informeras om att ett intyg kommer att skickas till polismyndigheten. Olämplighet anmäls via blankett som finns i Blankettbibliotek/Socialstyrelsen:

Blankett Vapenansökan.

Dokumentera med fasta val under sökordet Vapen, om vapen finns eller inte, och om patienten är olämplig att inneha skjutvapen/om vapenansökan är gjord. Dokumentera också att/hur information skett.



regionjh.se/halsoval



Zamsyn Basal utredning kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom		
GODKÄNT AV Christina Sonesson	GRANSKAT AV Karin Gärd	GILTIGT FR O M 2024-08-29
Original lagras och godkänns elektroniskt. Utskrifter gäller endast efter verifiering mot systemet att utgåvan fortfarande är giltig		

9(11)

Tandvård

Vid kognitiv svikt bör man i tidigt skede motivera patienten, och dess närstående, att fortsätta sin kontakt med tandvården. Några grundläggande frågor att ta upp:

- Har du besökt tandläkare och/eller tandhygienist de senaste 2 åren?
- Känner du besvär från munnen, eller är något trasigt i din mun?
- Finns det något du undviker att äta?

Det kan ju vara svårt för vissa patienter att själv kunna besvara ovanstående frågor, och som tillägg är det önskvärt att läkaren gör en översiktlig inspektion av munhålan.

För personer med kognitiv svikt så är det tandvårdsstödet **Uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård (N-tandvård)** som är aktuellt. Det kan utfärdas redan i ett tidigt skede av kognitiv svikt även om ingen fastställd diagnos ännu finns. Tandvårdsstödet innebär att all tandvårdsbehandling sker till samma avgift som inom den öppna hälso- och sjukvården, och avgiften räknas in i högkostnadsskyddet. Fritt val av tandläkare gäller. Förhandsbedömning krävs vid större behandlingar. När det gäller den uppsökande verksamheten så innebär den ett årligt hembesök (oberoende av boendeform) av tandhygienist för en munhälsobedömning samt individuell rådgivning och instruktion. Denna del i tandvårdsstödet är valfritt, man kan tacka ja eller nej (och ställningstagande kan ändras vid behov).

Ansvaret för bedömning av rätten till detta tandvårdsstöd ligger hos kommunen som har utsedda så kallade intygsutfärdare. Utgående från ett intygsunderlag från kommunen så ansvarar därefter regionens Beställarenhet för utfärdandet av själva intyget. Detta innebär att primärvården måste kontakta kommunen i denna fråga, enligt lokala kommunikationsvägar. När bedömning är gjord och intyg utfärdat så måste patienten kunna uppvisa detta vid besök hos tandvården.

Kvalitetsuppföljning

Följande sökfrågor finns publicerade i Insight – analysverktyget i Cosmic:

- Antal dagar från start av utredning till första diagnos av demenssjukdom eller lindrig kognitiv störning. Indikator i vårdförloppet. Mäts från datumfältet i sökordet MMSE-NR3 till datum för demensdiagnos.
- Andelen personer med diagnosticerad demenssjukdom eller lindrig kognitiv störning som fått en strukturerad funktions- och aktivitetsbedömning som del av demensutredningen. Indikator i vårdförloppet. KVÅ-kod: AV131 och/eller AV 133.
- Andelen personer med nydiagnostiserad Alzheimers sjukdom som förskrivs demensläkemedel i primärvård inom 60 dagar från diagnos.
- Upprättande av individuella planer kopplade till demensdiagnos (antal): Utredning och fastställd diagnos.

Relaterad information

[Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom, 2017, Socialstyrelsen](#)



regionjh.se/halsoval



Zamsyn Basal utredning kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom		
GODKÄNT AV Christina Sonesson	GRANSKAT AV Karin Gärd	GILTIGT FR O M 2024-08-29
Original lagras och godkänns elektroniskt. Utskrifter gäller endast efter verifiering mot systemet att utgåvan fortfarande är giltig		

10(11)

Nationella riktlinjer – Utvärdering 2018 Vård och omsorg vid demenssjukdom, Socialstyrelsen

En nationell strategi för demenssjukdom Underlag och förslag till plan för prioriterade insatser till år 2022

Ett standardiserat insatsförlopp vid demenssjukdom (2019), Socialstyrelsen

Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom (2021), Socialstyrelsen

Tidiga tecken Svenskt demenscentrum.

Information gällande kognitiv svikt finns också i UpToDate och Medibas.

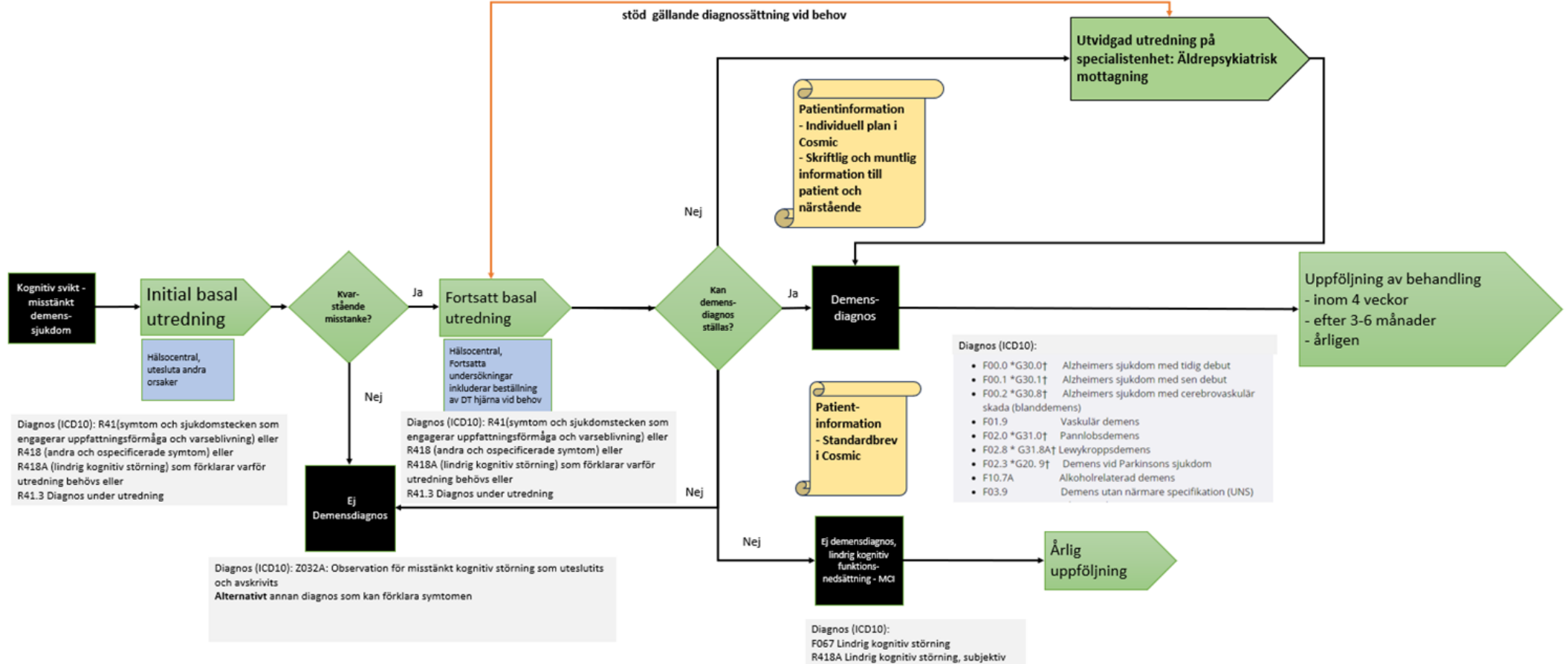
Information avseende samtliga tandvårdsstöd. Regionens Beställarenhet.



regionjh.se/halsoval



Zamsyn Basal utredning kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom		
GODKÄNT AV Christina Sonesson	GRANSKAT AV Karin Gärd	GILTIGT FR O M 2024-08-29



Långsiktig mål: inom 30 dagar, om DT hjärna: inom 8 veckor

Start: Datum för Undersökningar MMR-NR3

Avslut: diagnossättning: Demensdiagnos eller lindrig kognitiv funktionsnedsättning eller ej demensdiagnos

REGION
**JÄMTLAND
HÄRJEDALEN**



regionjh.se/halsoval