

Jämlik vård vid demenssjukdom

Forskning om (o)jämligheter som ett
bidrag till arbetet med PSV Kognitiv svikt
vid misstänkt demenssjukdom

Framtaget av: Kunskapscentrum för jämlik vård
Giltigt till: 2027-12-31



Det finns många föreställningar om personer med kognitiv svikt vid misstänkt demenssjukdom utifrån kön, födelseland, utbildningsgrad, boendesituation osv. Deras förutsättningar för en jämlik vård kan också skilja sig åt

Stereotypa föreställningar kan leda medicinskt omotiverade skillnader i bemötande och behandling

Att bli medveten om egna föreställningar och att diskutera dessa med kollegor är ett första steg till en mer jämlik vård



Forskning har visat...

- Utlandsfödda personer, särskilt från låginkomstländer, får inte i samma utsträckning genomgå rekommenderade kognitiva tester, jämfört med personer från höginkomstländer och personer födda i Sverige¹
- Utlandsfödda personer får också mer sällan en specifik demensdiagnos och behandlas mer sällan med rekommenderade demensläkemedel¹
- Liknande mönster har visats för personer med låg inkomst eller kort utbildning som i lägre utsträckning får genomgå rekommenderade diagnostiska tester, mer sällan utreds inom specialistvården och i lägre utsträckning behandlas med rekommenderade demensläkemedel²
- Transmän, transkvinnor och ickebinära vuxna har högre risk att utveckla demens senare i livet (efter 50 års-ålder) än cis-personer (som identifierar sig med könet man blev tilldelad vid födseln)³

¹ [Differences in dementia care between Swedish-born and foreign-born from countries with different country level socioeconomic position: a nationwide register-based study. Lindgren E et al. \(2021\)](#)

² [Influence of education and income on receipt of dementia care in Sweden. Tuan Hoang et al. \(2021\)](#)

³ [Sex and gender differences in risk scores for dementia and Alzheimer's disease among cisgender, transgender, and non-binary adults. Brady et al. \(2023\)](#)

Forskning har visat...

- I Sverige är 46% av patienterna ensamboende när de får sin demensdiagnos, en stor andel av dessa är äldre kvinnor⁴
- De som bor själv får inte genomgå likvärdig utredning jämfört med personer som bor tillsammans med någon vuxen och de behandlas i lägre utsträckning med rekommenderade demensläkemedel⁴
- En annan studie visade en särskilt stor risk för ensamboende personer att sluta gå till tandvården efter att ha fått demensdiagnos⁵
- Båda studierna betonar hur viktigt det är att hälso- och sjukvårdspersonal är medveten om de särskilda riskerna för personer med demens som bor själva^{4,5}

⁴ [Living alone with Alzheimer's disease: data from SveDem, the Swedish Dementia Registry. Cermakova et al. \(2017\)](#)

⁵ [Discontinued dental care attendance among people with dementia: A register-based longitudinal study. Lexomboon et al. \(2020\)](#)

Reflektionsfrågor

- Hur kan du uppmärksamma att olika befolkningsgrupper med demenssjukdom kan ha olika förutsättningar för en jämlik vård?
- Hur kan föreställningar om kön, födelseland, utbildningsgrad, boendesituation med mera påverka ditt arbete? Vilka konsekvenser kan det få?
- Hur kan vi organisera vår verksamhet för en mer jämlik vård för patienter med demenssjukdom?
- Hur tror du att medarbetare och chefer kan bidra till en mer jämlik vård för personer med demenssjukdom? Vad kan du göra?

Mer information och verktyg hittar du på

vgregion.se/jamlikvard

**Kunskapscentrum
för jämlik vård
2024**