

Demensdiagnos och utrikes född

SKÅNE 2019

MIGRATIONSSKOLAN är en del av Kunskapscentrum demenssjukdomar och har ett regionalt uppdrag i Region Skåne. Uppdraget består i att arbeta för jämlik och säker demensvård, oavsett bakgrund. Migrationsskolan ska verka för att:

- Bevaka, sammanställa och sprida kunskap
- Analysera, utvärdera och kvalitetssäkra resultat
- Bidra till kompetensutveckling
- Utveckla metoder och processer

Migrationsskolans övergripande mål är att skapa förutsättningar för att demensvårdens olika delar; utredning, diagnos, behandling, omvårdnad och stöd ska vara jämlik och säker för alla oavsett bakgrund.

INLEDNING

Kognitiv sjukdom/demenssjukdom är ett samlingsbegrepp för olika sjukdomar som påverkar hjärnans funktioner. Hög ålder är den största riskfaktorn. I Sverige beräknas mellan 130 000 och 150 000 människor ha en kognitiv sjukdom (Socialstyrelsen 2018). Många av dessa antas sakna en demensdiagnos.

Cirka 20 000 av de med en kognitiv sjukdom har en utländsk bakgrund, en siffra som förväntas fördubblas inom den kommande tjugoårsperioden. Brister i vården och omsorgen för utrikes födda med kognitiv sjukdom har uppmärksammats och enligt förslag på prioriterade insatser inom demensvården i Sverige behöver kunskap om utrikes föddas behov och förutsättningar öka och spridas (Socialstyrelsen 2018).

I Skåne finns det cirka 12 000 individer med en demensdiagnos, varav 16 % är utrikes födda. De kommande decennierna kommer det bli vanligare att utreda personer med annat födelseland än Sverige för kognitiv svikt.

Utrikes född innefattar individer som är bosatta i Sverige och som inte har Sverige registrerat som födelseland i befolkningsregistret. Begreppet gör inte skillnad på vilket av världens övriga länder som individen är född i, hur länge individen har bott i sitt födelseland eller den enskilde individens upplevelse av tillhörighet.

Genom att systematiskt följa demensvården i Region Skåne med fokus på utrikes födda kan skillnader i utredning, diagnos och behandling identifieras. Syftet med denna rapport är att synliggöra skillnader mellan och inom grupper av individer med demensdiagnos utifrån födelseland. Att identifiera dessa skillnader ger en överblick inom vilka områden fokus bör ligga på för att främja en jämlik demensvård, oavsett bakgrund. Rapporten riktar sig till vårdpersonal och beslutsfattare med syftet att bidra till kunskapsspridning inom demensvården med fokus på utrikes födda.

Vi som tagit fram rapporten är Migrationsskolan vid Kunskapscentrum demenssjukdomar. Rapporten är skriven av *Emma Lindgren*, folkhälsovetare, tillsammans med *Rebecca Sjöstrand*, vikarierande projektledare för Migrationsskolan. Den vårddata som presenteras kommer från Region Skånes vårddatabas (RSVD) och tillhandahålls av enheten för Dataanalys och registercenter (DARC) inom Region Skåne. DARC har varit behjälpliga vid bearbetning och granskning av data från RSVD. I analyser mellan grupper har hänsyn tagits till fördelning kvinna och man samt ålder. Befolkningsdata är hämtat från Statistiska centralbyrån (SCB).

SKÅNES BEFOLKNING

Av närmare 1,4 miljoner invånare i Skåne har över 300 000 personer ett annat land än Sverige registrerat som sitt födelse-land i det nationella befolkningsregistret (SCB 2020a). I slutet av år 2019 innebar det att 23 % av Skånes befolkning var utrikes födda, att jämföra med Sverige i stort där andelen är 20 %.

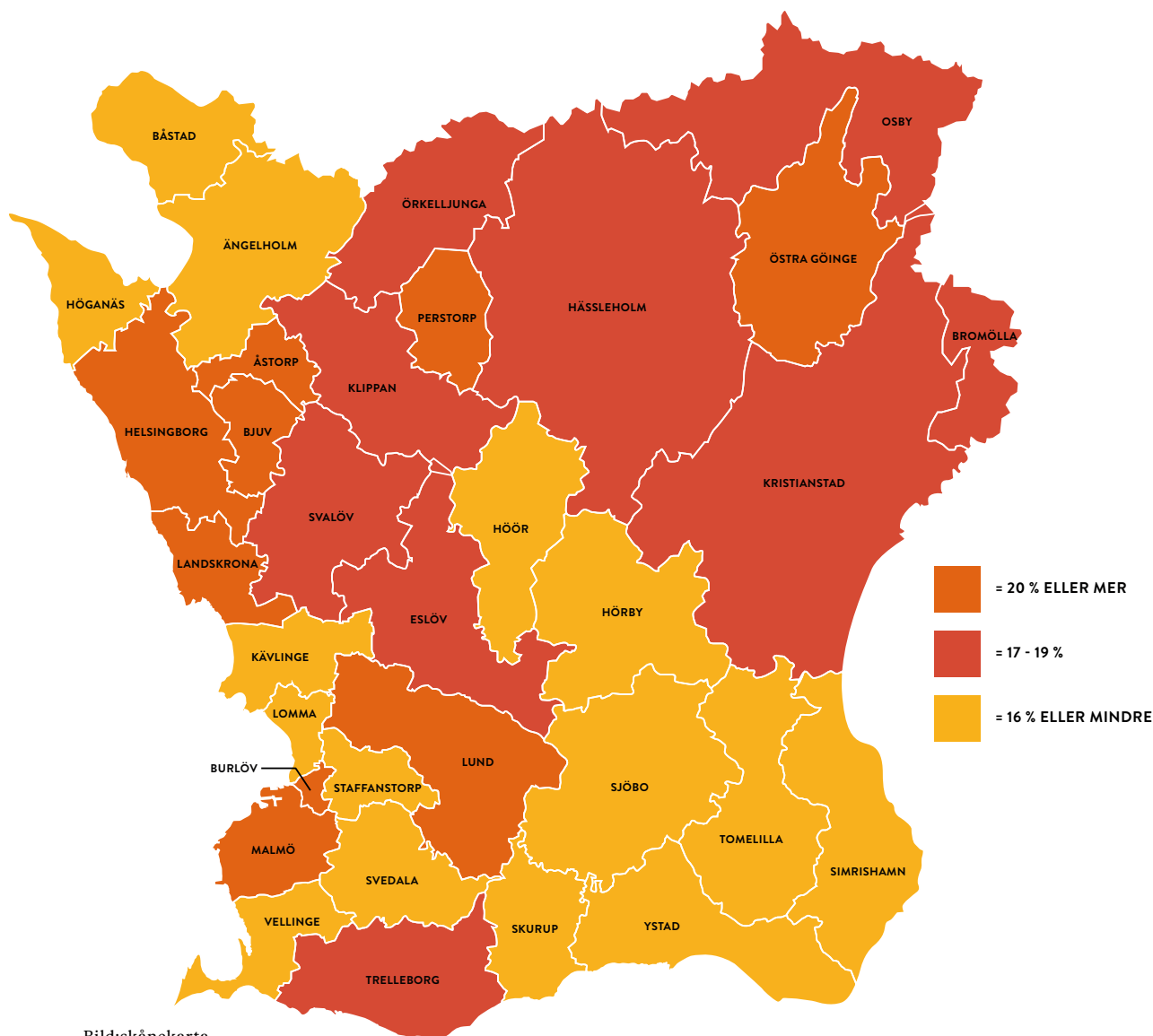


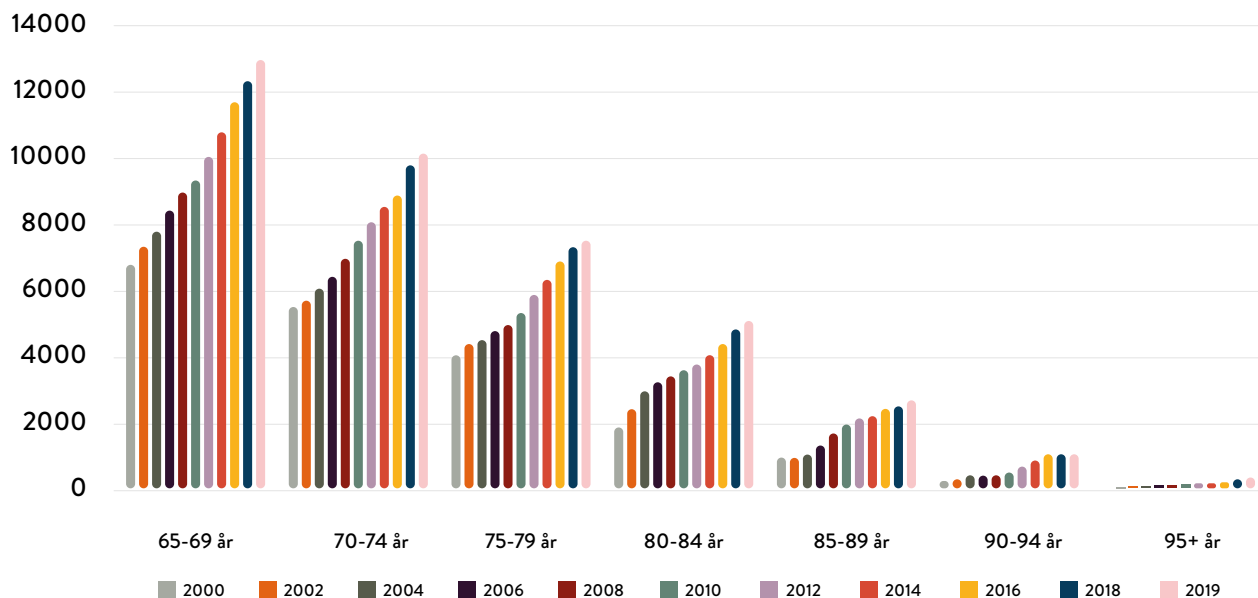
Bild:skånekarta

Figur 1. Andel utrikes födda invånare i Skånes kommuner 2019.

De födelseländer utöver Sverige som är vanligast i Skånes befolkning var Syrien, Irak, Polen, Danmark och Jugoslavien* (SCB, 2020a). Över 20 000 individer per uppräknat land är folkbokförda i Skåne. Störst antal kommer från Syrien och Irak, cirka 29 000 respektive 25 000 individer. Det är även de länder som har haft högst antal av inflyttade individer till Sverige under de senaste två decennierna.

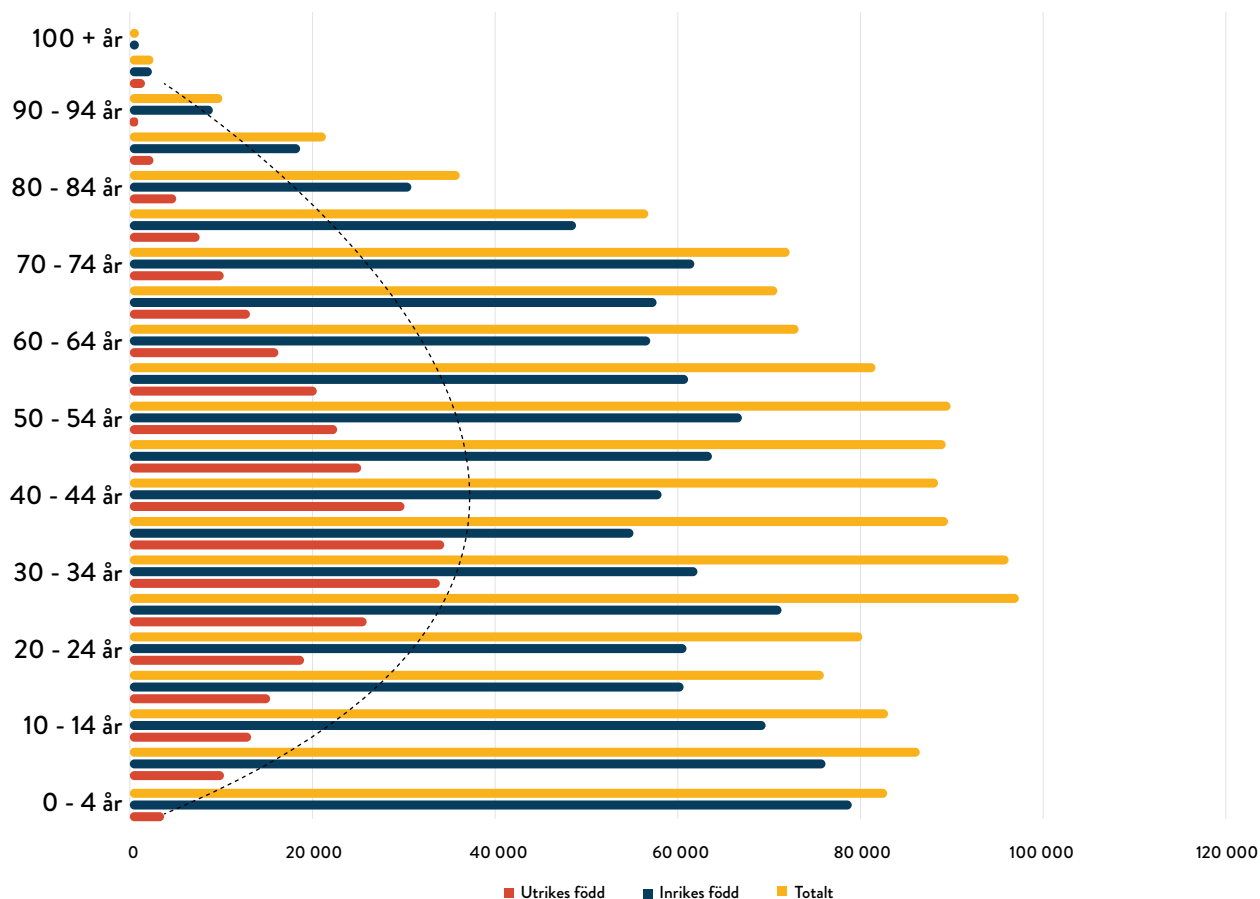
I slutet av år 2019 var 270 000 av Skånes invånare 65 år eller äldre, en ökning med 35 % sedan år 2000. En stor del av ökningen i de högre åldrarna i Skåne under 2000-talet står individer som har ett annat födelse-land än Sverige för. Medan inrikes födda som är 65 år och äldre har ökat med 27 % har utrikes födda som är 65 år och äldre fördubblats under tjuugoårsperioden, från ca 20 000 individer till drygt 40 000 individer.

*Födelse-land uppges vid invandring till Sverige. Uppgifter om födelse-land kan därför innehålla namn på länder som inte finns idag.



Tabell 1. Antal utrikes födda invånare i de högre åldersintervallen i Skåne år 2000 – 2019.

I Skåne kan vi se en fördelning av ålder inom gruppen utrikes födda som skiljer sig markant från gruppen inrikes födda. I gruppen inrikes födda är fördelningen i ålder relativt jämn. Det finns ett mönster där stora åldersgrupper återkommer med jämna mellanrum. För gruppen utrikes födda är åldersfördelningen mer koncentrerad till vissa åldersintervall. De senaste decenniernas migration har inneburit att majoriteten av utrikes födda i Skåne är i ung eller arbetsför ålder. Det förklarar den båge som syns i tabell 2 där en stor andel utrikes födda befinner sig inom åldersintervallet 25-45 år. Det är fler individer som invandrar till Sverige och bor kvar än individer som utvandrar (SCB 2020b), vilket innebär att det i framtiden kommer att bli allt vanligare att vara utrikes född i de högre åldrarna i Skåne.



Tabell 2. Fördelning av utrikes födda och inrikes födda invånare i åldersintervall i Skåne 2019.

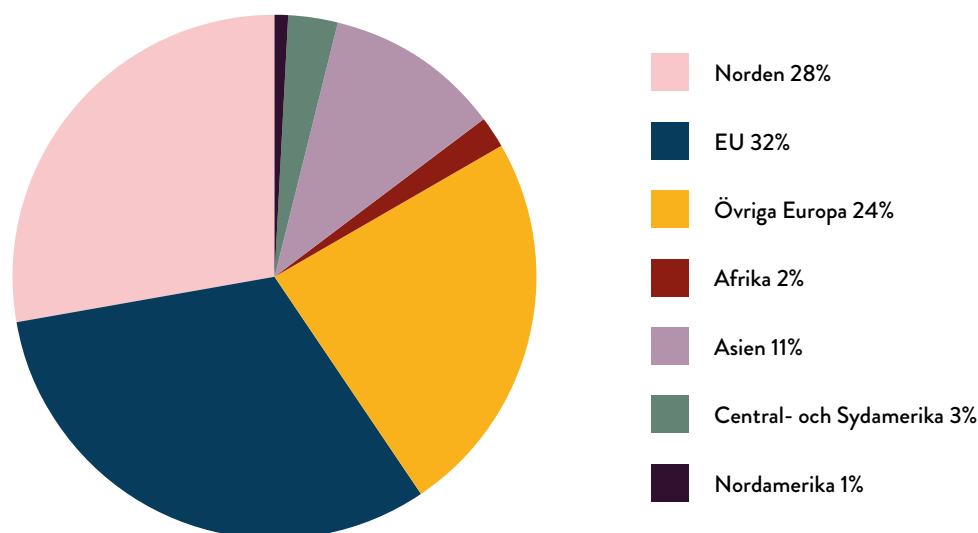
Andelen utrikes födda äldre beräknas fortsätta öka under kommande år i Sverige. År 2070 beräknas närmare var tredje individ av de som är 65 år och äldre vara utrikes född (SCB 2020b).

VEM HAR EN DEMENSDIAGNOS I SKÅNE?

Med en allt större andel individer med hög ålder i befolkningen förväntas andelen med kognitiv sjukdom öka. I Skåne var det ca 12 000 individer* som hade en demensdiagnos i slutet av år 2019, varav närmare 2 000 individer var utrikes födda (16 %). Tre av fyra individer med annat födelseland än Sverige var födda i Europa.

De vanligaste födelseländerna för utrikes födda med demensdiagnos i Skåne 2019			
Europa utom Sverige	Antal	Övriga världen utom Europa	Antal
Jugoslavien	281	Irak	59
Finland	256	Iran	35
Danmark	230	Chile	28
Polen	171	Afghanistan	27
Tyskland	165	Libanon	17

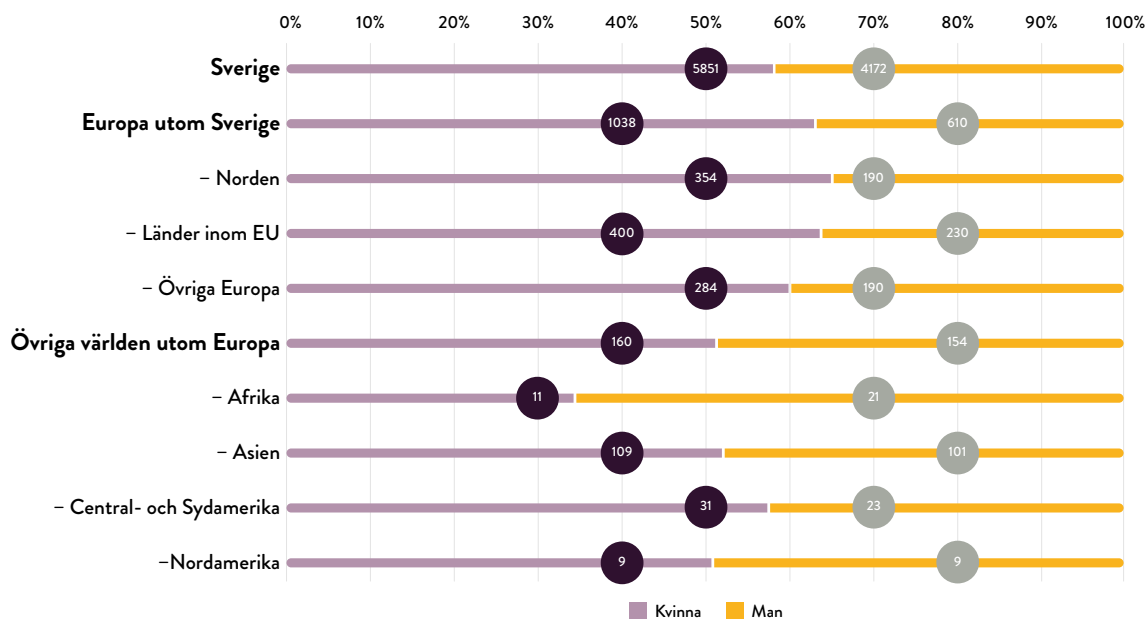
Att en större andel utrikes födda individer med demensdiagnos i Skåne idag är från länder i Europa beror på tidpunkt för migration. De som bosatte sig i Sverige under mitten och senare delen av 1900-talet har idag blivit äldre och har därmed en ökad risk för kognitiv sjukdom. Det handlar bland annat om de individer som migrerade från Finland på 1950- och 1960-talet och från Jugoslavien under 1990-talet till Sverige. Även de som migrerat från Chile och Iran till Sverige under 1980-talet, och senare under 1990-talet och framåt från Irak, har blivit äldre och finns idag representerade bland de med demensdiagnos i Skåne.



Figur 2. Indelning av födelseländer i regioner (avrundat till närmsta heltal) för utrikes födda med demensdiagnos i Skåne 2019.

Samtidigt som migrationen från andra länder i Europa har minskat har migrationen från övriga världen ökat under 2000-talet (SCB 2018). Det kommer därför att bli vanligare att möta individer som har behov av vård och stöd vid kognitiv sjukdom med födelseland i övriga världen utom Europa i framtiden. Det gäller även för vården och omsorgen i Skåne där det sker en ökning av denna grupp.

* Dessa 12 000 inkluderar vuxna individer som registrerats med demensdiagnos vid minst ett tillfälle i RSVD mellan 1998-2019 och var folkbokförda i Skåne 2019-12-31. 241 individer med demensdiagnos är exkluderade då de saknar uppgift om födelseland.

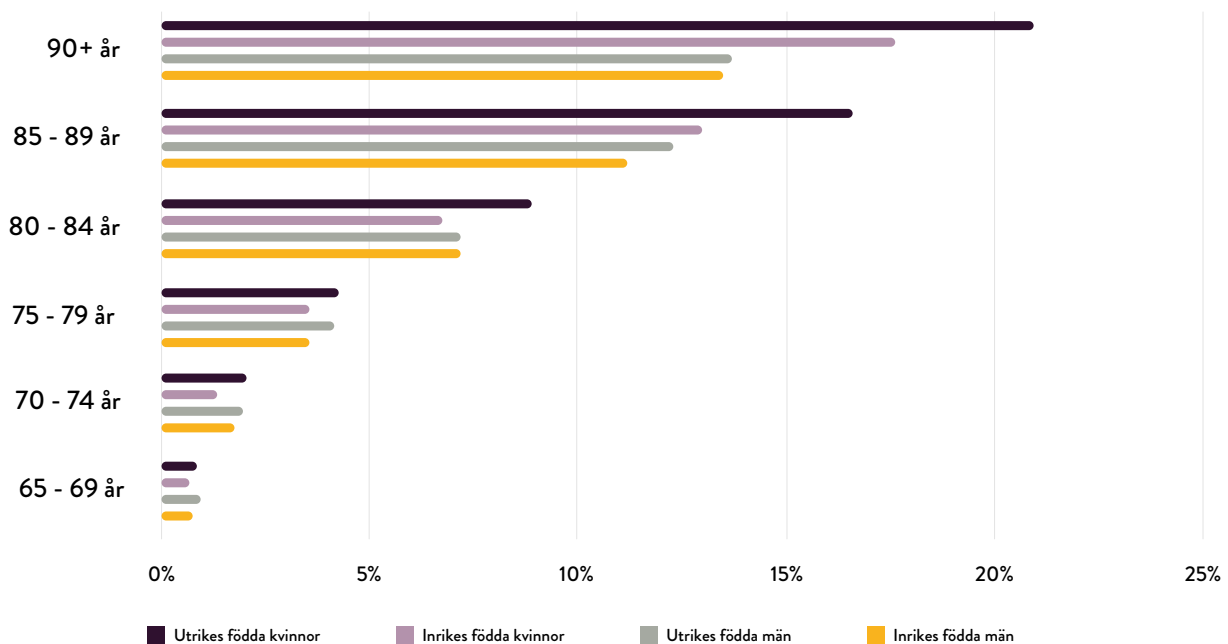


Tabell 3. Fördelning kvinna och man utifrån födelseregion för individer med demensdiagnos i Skåne 2019. Siffror i tabellen representerar antal individer i respektive grupp.

Av de individer som är registrerade med en demensdiagnos i Skåne är majoriteten kvinnor. För gruppen utrikes födda är andelen kvinnor något större vid jämförelse med gruppen inrikes födda (61 % respektive 58 %). Fördelningen varierar inom gruppen utrikes födda med fler kvinnor från länder i Europa och färre kvinnor från länder i övriga världen.

I slutet av 2019 var den vanligaste åldern för de som hade en demensdiagnos i Skåne 83 år. Åldern för utrikes födda med demensdiagnos skiljer sig markant åt inom gruppen. Den vanligaste åldern för individer med födelseland i Europa var 85 år, medan för individer med födelseland i övriga världen var 76 år.

I tabell 4 redovisas andelen individer med demensdiagnos i respektive åldersintervall från 65 år och äldre, uppdelat i kvinna och man inom de två grupperna utrikes född och inrikes född. För varje åldersintervall är det en större andel utrikes födda kvinnor med registrerad demensdiagnos i jämförelse med övriga grupper. Vid summering av andelarna i åldersintervallen från 65 år och äldre så är det över 10 procentenheter fler individer med demensdiagnos i gruppen utrikes födda kvinnor i jämförelse med övriga grupper. Att vara man och ha en demensdiagnos skiljer sig inte lika markant mellan de två grupperna utrikes födda och inrikes födda.



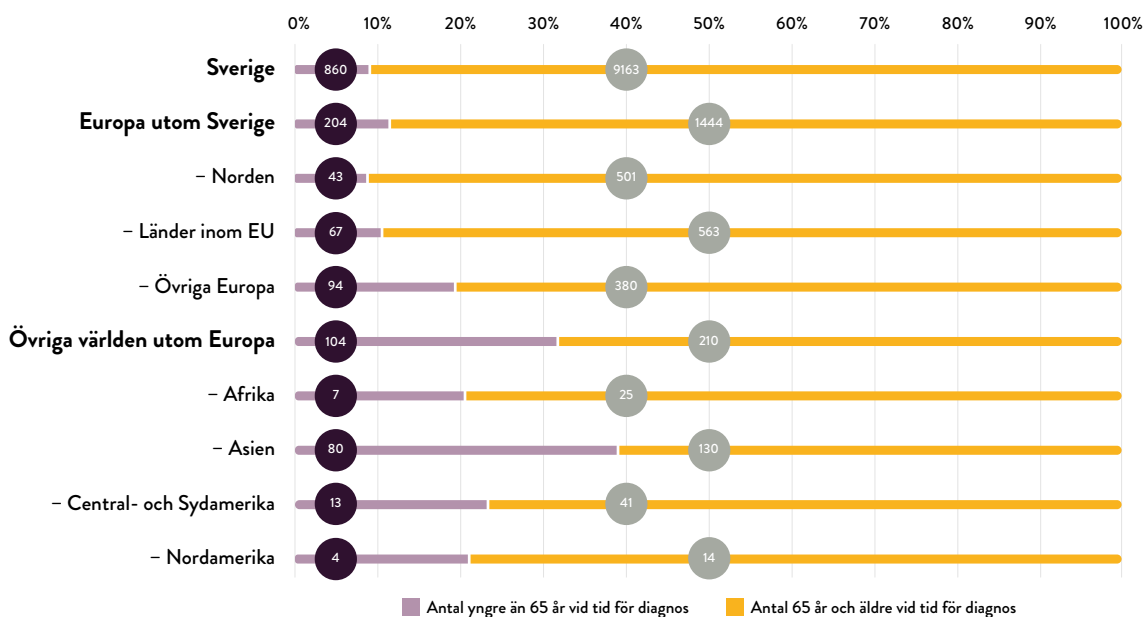
Tabell 4. Andel invånare med demensdiagnos i befolkningen i de högre åldersintervallen i Skåne 2019.

Individer yngre än 65 år redovisas inte i tabellen ovan då det endast är ett fåtal individer med demensdiagnos i de yngre åldersintervallen i grupperna. För de som var utrikes födda, under 65 år och hade en demensdiagnos i Skåne år 2019 var de vanligaste födelseländerna Jugoslavien och Irak.

Av de ca 12 000 individer med demensdiagnos i Skåne har drygt 6 500 individer en *specificerad diagnos* (55 %). Det finns inga tydliga skillnader i andel med specificerad diagnos mellan grupperna utrikes födda och inrikes födda. Att få sin första demensdiagnos inom primärvården eller specialistvården skiljer sig inte heller åt mellan grupperna utrikes födda och inrikes födda. Däremot är det vanligare att vara man och/eller yngre än 65 år vid tid för diagnos bland de som får sin första demensdiagnos på specialistklinik.

Ålder vid första diagnostillfälle innebär ålder på den enskilde individen vid första tillfället då en demensdiagnos registrerats i Region Skånes vårddatabas. I Skåne var den vanligaste åldern vid tid för diagnos 80 år i slutet av 2019. Den vanligaste åldern är lägre för de som är utrikes födda och skiljer sig markant åt inom gruppen. För de som har ett födelseland i Europa är den vanligaste åldern att få sin första demensdiagnos 79 år medan för de med födelseland i övriga världen är den vanligaste åldern vid tid för diagnos 72 år.

I Skåne är det drygt 1 100 individer som har fått sin *demensdiagnos innan 65 års ålder*. Individer som har fått en demensdiagnos innan fyllda 65 år, de med så kallad tidig debut, är särskilt stor inom gruppen utrikes födda (16 % respektive 9 %). Att det är nästan en dubbelt så stor andel som diagnostiserats innan 65 års ålder inom gruppen utrikes födda jämfört med gruppen inrikes födda är anmärkningsvärt. Inom gruppen utrikes födda är det en stor andel från länder i övriga världen som har fått sin diagnos i tidig ålder. Var tredje med födelseland i övriga världen har fått sin demensdiagnos innan de fyllt 65 år.



Tabell 5. Ålder vid tid för diagnos för individer med demensdiagnos i Skåne 2019.

70 % av individerna med demensdiagnos i Skåne har vid något tillfälle diagnostiserats med högt blodtryck. Även diagnoser som depression (43 %) och diabetes typ II (21 %) förekommer. Det finns en variation i *samsjuklighet* mellan gruppen utrikes födda och gruppen inrikes födda såväl som inom gruppen utrikes födda.

Större andel med *högt blodtryck* i gruppen utrikes födda med födelseland i övriga Europa.

Större andel med *diabetes typ II* i gruppen utrikes födda med födelseland i EU, övriga Europa samt Asien.

Större andel med *depression* i gruppen utrikes födda med födelseland i övriga Europa och Central- och Sydamerika.

Post traumatiskt stressyndrom, PTSD, är ett tillstånd med liknande symtom som vid kognitiv sjukdom. I Skåne fanns det 86 individer med demensdiagnos som även diagnostiserats med PTSD, varav 56 individer var utrikes födda. De vanligaste födelseländerna för utrikes födda individer med PTSD är Bosnien-Hercegovina och Jugoslavien samt Afghanistan och Irak. Samtliga är länder som är eller har varit krigsdrabbade.

Läkemedelsanvändning mellan grupperna utrikes födda och inrikes födda skiljer sig. Det är en mindre andel utrikes födda som har hämtat ut demensspecifika läkemedel än inrikes födda under år 2019 (45 % respektive 52 %). För de drygt 3 800 individer med diagnos Alzheimers sjukdom är det 77 % i gruppen utrikes födda som har hämtat ut demensspecifika läkemedel att jämföra med 83 % i gruppen inrikes födda. Samtidigt är det en något större andel utrikes födda som har hämtat ut antipsykosläkemedel jämfört med inrikes födda (17 % respektive 14 %).

SAMMANFATTNING

Allt fler invånare i de högre åldrarna i Skånes befolkning har ett annat födelseland än Sverige. Utifrån fördelningen i befolkningen kommer andelen utrikes födda äldre att fortsätta öka. Det finns områden inom demensvården där gruppen utrikes födda skiljer sig från gruppen inrikes födda och det finns skillnader inom gruppen utrikes födda.

Att det är fler utrikes födda kvinnor med demensdiagnos i Skåne än i övriga grupper är påfallande. Även att andelen som får en demensdiagnos innan fyllda 65 år är större i gruppen utrikes födda. Med en större andel utrikes födda i Skåne är det viktigt att skillnaderna följs över tid och att faktorer som bidrar till skillnaderna synliggörs. Skillnader i samsjuklighet och läkemedelsanvändning bör också undersökas vidare.

- **Andelen utrikes födda invånare i de högre åldrarna ökar i Skåne**
- **Det är en större andel utrikes födda kvinnor med demensdiagnos i de högre åldrarna i Skåne jämfört med övriga grupper**
- **En större andel utrikes födda har fått demensdiagnos innan 65 års ålder jämfört med inrikes födda**
- **Det finns skillnader i samsjuklighet och läkemedelsanvändning mellan utrikes födda och inrikes födda**

Individer med födelseland i övriga Europa, Asien och Central- och Sydamerika skiljer sig inom många områden från individer som är inrikes födda medan individer med födelseland i Norden, EU och Nordamerika inte avviker i samma utsträckning. För individer med födelseland i Afrika behöver djupare analyser göras då gruppen består av ett litet antal individer. Att vara född i ett land i övriga Europa och Syd- och Centralamerika är grupper som redan är aktuell inom demensvården idag medan individer med födelseland i Asien är en grupp som kommer att bli allt mer aktuell, men finns redan representerade bland de som får demensdiagnos i tidig ålder i Skåne. Dessa grupper behöver särskilt uppmärksammas inom demensvården.

De identifierade områdena med grupper av utrikes födda som avviker från gruppen inrikes födda är inte unika för Skåne. Rapporter från Sverige och Europa lyfter fram utrikes födda och minoritetsbefolkningar som särskilt utsatta grupper inom demensvården (Alzheimer Europe 2018, Nordens välfärdcenter 2020, Socialstyrelsen 2018). För demensvården i Skåne behövs det mer djupgående analyser för att kunna särskilja specifika områden och urskilja eventuella bakomvarande faktorer.

Genom att belysa identifierade områden i denna rapport vill Migrationsskolan lyfta fram gruppen utrikes födda och sprida kunskap inom demensvården i Skåne. Mer kunskap behövs om behov och förutsättningar för gruppen utrikes födda och fördjupade analyser av Skånes vårddata kan bidra till denna kunskap. Migrationsskolan kommer att fortsätta kartlägga den skånska demensvården och följa identifierade områden, med syfte att främja säkra och jämlika demensvård oavsett bakgrund.



Bild: Skånekarta kognitiv sjukdom på flera språk

REFERENSER

Alzheimer Europe (2018). *The development of intercultural care and support for people with dementia from minority ethnic groups.*

Nordens välfärdcenter (2020). *Demensomsorg för invandrare - en handbok.*

Socialstyrelsen (2018). *Nationella riktlinjer – Utvärdering 2018, Vård och omsorg vid demenssjukdom – Sammanfattning med förbättringsområden.*

Statistiska centralbyrån (2018). *Från Finland till Afghanistan – invandring och utvandring för födda i olika länder sedan 1970.*

Statistiska centralbyrån (2020a). *Befolkningsstatistik.*

Statistiska centralbyrån (2020b). *Sveriges framtida befolkning 2020-2070.*

MIGRATIONSSKOLAN är en del av Kunskapscentrum demenssjukdomar och har ett regionalt uppdrag i Region Skåne. Uppdraget består i att arbeta för jämlik och säker demensvård oavsett bakgrund.

Om du vill veta mer om vårt arbete och våra utbildningar är du välkommen att kontakta oss på: kc.minneskliniken.sus@skane.se