



SNAC

Swedish National study on Aging and Care

SNAC Nyhetsbrev 2024

SNAC-studien har lagt grunden till Sveriges största forskningsdatabas om äldre och kombinerar detaljerad kartläggning av individers hälsa, vård och riskfaktorer med en omfattande biobank. Den utgör en långsiktigt hållbar infrastruktur för forskning om äldre.

Studien är inne i en intensiv fas av **vetenskaplig produktion** med över 100 aktiva forskare och mer än 30 doktorandprojekt. År 2024 publicerades 70 vetenskapliga artiklar baserade på SNAC-data och fyra doktorander disputerade.

Forskningsområdena är breda och viktiga för äldrepolitiken, till exempel:

- Åldrande och funktionsförmåga
- Demenssjukdomar och riskfaktorer
- Multisjuklighet
- Psykisk ohälsa och livstillfredsställelse
- Läkemedelsanvändning
- Samband mellan fysisk aktivitet och hälsa
- Munhälsa och dess koppling till andra sjukdomar
- Kostnader för vård och hälsoekonomiska analyser
- AI-modeller för prediktion av sjukdom

Unika styrkor med SNAC:

- Lång uppföljningstid (longitudinella data)
- Både befolknings- och vårdperspektiv
- Hög generaliserbarhet
- Tvärvetenskapligt samarbete
- Internationellt relevanta resultat

70 vetenskapliga artiklar relaterade till SNAC publicerade under 2024.

Ny forskning

"Fallolyckor går att förebygga"

["Fallolyckor går att förebygga" En komplex fråga som kräver en multifaktoriell lösning – en geriatrisk fallpreventionsmottagning.](#) En ny rapport från forskargruppen i geriatrisk geriatrisk, Institutionen för kliniska vetenskaper, Malmö, Lunds universitet samt VE geriatrisk, NRMG, Skånes universitetssjukhus, Malmö.

Äldre med sömnbesvär presterar sämre på kognitiva tester

Resultaten av studien ["Sleep disturbances and change in multiple cognitive domains among older adults: a multicenter study of five Nordic cohorts"](#) visar att de som sover längre eller kortare på natten arbetar långsammare med snabbhetstester i jämförelse med de som sover sju eller åtta timmar. Forskarna såg också att de äldre som sover två timmar eller mer under dagen har sämre minne, sämre språkligt flöde, har svårare att växla mellan olika testuppgifter och är mindre snabbtänkta.

Ny avhandling om sambandet mellan njurfunktion och kognitiv funktion hos äldre

Njursvikt och nedsatt kognitiv funktion (tankeförmåga) är vanligt förekommande i den äldre populationen och något Tomas Månsson som är geriatrisk ofta ser hos sina patienter, inte sällan i kombination. Radiologiska bildundersökningar av hjärnan hos äldre påvisar ofta olika former av förändringar och sjuklighet i hjärnans små blodkärl, så kallad cerebral småkärlssjuka. Dessa kärlförändringar är kopplade till nedsatt kognitiv funktion.

[Läs mer](#)

Monitoring older adults' health for preventive and early interventions: validation of the Health Assessment Tool (HAT)

The early identification of health declines in older primary care patients is essential to implement interventions for maintaining physical and mental capacity and function. The recent COVID-19 pandemic has stressed the lack of available comprehensive health measures that could help in assessing risk, prioritizing hospitalization and planning vaccination. Our group has developed the Health Assessment Tool (HAT) and its derived sex-specific geriatric health charts to measure the dynamic and heterogeneous health status of older populations, based on data from the Swedish National Study on Aging and Care in Kungsholmen (SNAC-K). Still, the validity and feasibility of HAT in clinical practice has not been tested. In the context of this project, we are examining: 1) the external validity of HAT in different Swedish population-based cohort studies; 2) the reliability and prognostic value of HAT in the primary care setting; and 3) the feasibility and acceptability of using HAT in primary care.

Aim 1 has already been executed (paper submitted) using data from the three other cohorts belonging to the Swedish National study on Aging and Care (SNAC). We showed that HAT is a highly predictive, clinically intuitive, and externally valid health assessment tool with potential for better

addressing older adults' care needs individually and optimizing risk stratification at the population level.

Aims 2 and 3 are ongoing. Data on more than 800 patients has been collected 2023 across six urban, rural and semi-rural primary care centers in Sweden. Moreover, we have carried out four individual Interviews with primary care coordinators (verksamhetschef), one focus group with the data collection team, and 8 individual interviews with patients to investigate the acceptability and usability of the tool. Our final goal is to support primary care professionals in planning personalized interventions to preserve older adults' health. (Calderón-Larrañaga A et al. Submitted, 2024)

15-year transitions across living and care settings in a population of Swedish older adults

Older individuals with complex health profiles and poor social support are often exposed to frequent and recurrent transitions across different living and care settings. It has been shown that fragmented care is a risk factor for unavoidable hospitalizations, increased mortality, and healthcare expenditure. Poor treatment adherence and accelerated functional decline can be further consequences of frequent and recurrent care transitions, with a strong impact on older adults' quality of life. Consequently, timely identification of older individuals at higher risk of excessive frequent care transitions is of utmost importance for effective and efficient transitional care. Taking advantage of the longitudinal data from the Swedish National Study on Aging and Care in Kungsholmen (SNAC-K), this study (under preparation) aims to investigate the association of sociodemographic, clinical, and functional characteristics with; 1) the volume of transitions across living and care settings; and 2) specific trajectories across living and care settings (home, home care, nursing home, and hospital).

Results indicate that over 15 years, the average length of stay was two years at home without formal social care, one year with formal social care, one year in a nursing home, eight days in a hospital, and 17 days in post-acute care. After hospital discharge, older age and being a woman increased the chance of receiving home social care. Multimorbidity and slow walking speed were associated with a higher risk of hospitalization and formal home care after discharge. Cognitive impairment raised the risk of institutionalization. Disability was associated with a higher risk of nursing home placement after hospital discharge.

In conclusion, different sociodemographic, clinical, and functional characteristics are associated with specific care transition patterns, emphasizing the importance of identifying older adults at risk for frequent care transitions on time to improve transitional care efficiency and effectiveness.

(Gentili S & Vetrano D. Work in progress, 2024)

[Läs mer](#)

OM SNAC

SNAC – Swedish National Study on Aging and Care startade år 2000 på initiativ av regeringen som en del av den nationella handlingsplanen för äldrepolitiken. Syftet är att skapa långsiktiga databaser för forskning om åldrande, vårdbehov och hur dessa bäst kan mötas.

Studien bedrivs i fyra geografiska områden:

- **SNAC-S/GÅS** (Skåne)
- **SNAC-B** (Blekinge)
- **SNAC-K** (Stockholm)
- **SNAC-N** (Nordanstig, Gävleborg)

Koordineringen sker genom en gemensam projektorganisation. Huvudansvariga aktörer (huvudmän) är exempelvis Region Skåne, Blekinge Tekniska Högskola och Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum.

Projektet finansieras gemensamt av staten, kommuner, regioner och forskningsfinansiärer. Regeringens bidrag har ökat över tid, från 10 miljoner kronor 2000 till 18,5 miljoner kronor 2024. Fördelningen sker efter en gemensam modell baserad på varje områdes omfattning.

Datainsamlingen sker ur två perspektiv:

1. **Befolkningsperspektivet** – följer slumpmässigt utvalda personer 60+ för att studera åldrande, hälsa och vårdbehov över tid.
2. **Vårdsystemperspektivet** – följer vård- och omsorgsinsatser till äldre personer.

Genom att kombinera dessa perspektiv kan man identifiera faktorer som påverkar behovet av stöd och möjliggöra jämförelser över tid och mellan regioner. Studien bygger på gemensamma metoder och tillgängliggör data för forskare via SNAC:s hemsida och NEAR-plattformen.

För mer detaljer hänvisas till områdesvisa rapporter och projektets hemsida: www.snac.nu

Kontakt

SNAC – Blekinge

Ansvarig för Befolkningsdelen Johan Berglund, Professor Tel: 0455-73 78 08, 0455-38 54 71, Fax: 0455-73 78 30 Postadress SNAC G. Infartsvägen 4 371 41 Karlskrona E-post: johan.berglund@ltblekinge.se

SNAC – Nordanstig

Ansvarig för Befolkningsdelen och Vårdsystemdelen Anders Wimo, leg läk, Dr Med Vet, docent Tel: 0705 – 79 53 83 Postadress: HC Bergsjö Box 16 820 70 Bergsjö E-post: anders.wimo@ki.se

SNAC – Skåne (GÅS)

Ansvarig för Befolkningsdelen och Vårdsystemdelen Solve Elmståhl, professor, överläkare Tel: 040 – 33 19 73 Fax: 040 – 33 62 15 Postadress: Skånes universitetssjukhus Geriatriska kliniken 205 02 Malmö Besöksadress Jan Waldenströms gata 35, hus 60 Skånes universitetssjukhus Malmö E-post: Solve.Elmstahl@med.lu.se

SNAC – Kungsholmen

SNAC – Kungsholmen och SNAC Stockholm Äldreomsorg

I Stockholm svarar för befolkningsstudien SNAC-Kungsholmen (SNAC-K) och SNAC Stockholm Äldreomsorg. SNAC-K genomförs i Kungsholmens stadsdel som omfattar Kungsholmen och Essingeöarna. Arbetet bedrivs tillsammans med Aging Research Center (ARC).

SNAC Stockholm Äldreomsorg omfattar hela Stockholms stad.

Projektledare

SNAC-K leds av docent Amaia Calderón Larrañaga, vid Aging Research Center på Karolinska Institutet.

SNAC Stockholm Äldreomsorg leds av filosofie doktor Bettina Meinow, vid Stockholms läns Äldrecentrum.

SNAC-K (befolkningsdelen)

SNAC Stockholm Äldreomsorg