

Ny national handlingsplan for demens

Regeringen og satspuljepartierne blev i 2015 enige om at afsætte 470 mio. kr. fra satspuljen 2016-2019 til en ny national handlingsplan 2025. Handlingsplanen skulle tage udgangspunkt i tre målsætninger for demensområdet i Danmark: 1) Danmark skal være et demensvenligt land, hvor mennesker med demens kan leve et værdigt og trygt liv. 2) Behandling og pleje af mennesker med demens skal tage udgangspunkt i den enkeltes behov og værdier og tilbydes i sammenhængende forløb med fokus på forebyggelse, tidlig indsats, nyeste viden og øget forskningsindsats. 3) Pårørende skal inddrages aktivt og samtidig have mere støtte i livet som pårørende. Siden daværende sundheds- og ældreminister *Sophie Løhde* satte arbejdet med handlingsplanen i gang, har mange aktører i hele landet været inddraget i de faglige forberedelser i samarbejde med ministeriet og Sundhedsstyrelsen [1, 2]. Den 26. januar 2017 kunne sundhedsminister *Ellen Trane Nørby* og ældreminister *Thyra Frank* indbyde til et lanceringssymposium på Christiansborg, hvor den færdige plan blev offentliggjort [3].

Planen indeholder konkrete initiativer på fem fokusområder: tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling; bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering; støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens; demensvenlige samfund og boliger samt øget videns- og kompetenceniveau. Et af de største initiativer er et løft af udredningskapaciteten koblet til reorganisering med færre tværspecialiserede udrednings- og behandlingsenheder efter anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen. Et andet større initiativ er praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner. Med planen følger også tre tværgående nationale mål, som skal monitoreres frem mod 2025: 1) Danmark skal have 98 demensvenlige kommuner. 2) Flere mennesker med demens skal udredes, og 80% skal have en specifik diagnose. 3) En forbedret pleje- og behandlingsindsats skal nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin blandt patienter med demensdiagnose.

Disse mål skal bidrage til at mindske geografisk ulighed i adgangen til behandling og støtte. Som artiklerne i dette temanummer om demens beskriver, er vi nået langt i udviklingen af mere præcise metoder til diagnostik og individuelt tilpasset symptomatisk behandling. Alligevel er kun godt halvdelen af det estimerede antal mennesker med demens udredt,

og blandt dem har mange ikke fået stillet en specifik diagnose (som f.eks. Alzheimers sygdom). Andelen af mennesker, der har demens og tilbydes udredning, kan anskues som en indikator for kvaliteten af den postdiagnostiske støtte. Diagnosen er grundlaget for tilrettelæggelsen af den lægefaglige medicinske behandling og for individuelt tilpasset pleje og omsorg. For patienten (og de pårørende) giver diagnosen mulighed for at forstå sygdommen og selv søge hjælp, at bevare sit netværk, at kunne give udtryk for personlige ønsker til den fremtidige behandling og økonomi samt at få hjælp fra omgivelserne.

Forbruget af antipsykotika er højt i Danmark, ca. 20% af alle ældre med en demensdiagnose får antipsykotika [1], med meget store geografiske forskelle i forbruget fra ca. 10% i nogle områder til over 30% i andre områder [4]. Selv om nogle patienter har behov for behandlingen, er evidensen begrænset, og behandlingen kan være forbundet med risici og bivirkninger. Erfaringer fra andre lande har vist, at en målrettet tværsektoriel indsats kan nedbringe forbruget.

Som led i planen skal der udarbejdes en national forskningsstrategi. Der er meget, vi endnu ikke forstår om de mange forskellige demenssygdomme, og forskningens ultimative mål må være at finde nye veje til forebyggelse og effektiv behandling. Indtil da har vi som læger en vigtig opgave i at udnytte det store potentiale for bedre livskvalitet og funktionsniveau, der ligger i den bedst mulige forebyggelse og behandling af somatisk og psykiatrisk komorbiditet.

Med planens i alt 23 initiativer får hele demensområdet i Danmark et vigtigt løft. Med planen markeres også, at demens er en sygdom, og at mennesker med demens har behov for diagnostik, behandling, pleje og omsorg af god kvalitet. Pårørende, som yder en stor indsats med risiko for eget helbred, får både anerkendelse og bedre støtte.

LITTERATUR

1. Statusrapport på demensområdet i Danmark. Sundheds- og Ældreministeriet, 2016. <http://sundhedsministeriet.dk/Aktuelt/Publikationer/Statusrapport-paa-demensomraadet-i-DK-maj-2016.aspx> (20. feb 2017).
2. Livet med demens – styrket kvalitet i indsatsen. Sundhedsstyrelsen, 2016. <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2016//media/90E7F515A0684681AD101C2DAB7EEE74.ashx> (20. feb 2017).
3. Et trygt og værdigt liv med demens. National Demenshandlingsplan 2025. Sundheds- og Ældreministeriet, 2017. <http://www.sum.dk/Aktuelt/Publikationer/Demenshandlingsplan-final-jan-2025.aspx> (20. feb 2017).
4. Zakarias JK, Jensen-Dahm C, Nørgaard A et al. Geographical variation in antipsychotic drug use in elderly patients with dementia: a nationwide study. *J Alzheimers Dis* 2016;54:1183-92.

LEDER

Gunhild Waldemar

Ugeskr Læger
2017;179:V69163

KORRESPONDANCE:

Gunhild Waldemar,
Nationalt Videnscenter
for Demens, Neurologisk
Klinik, Rigshospitalet.
E-mail: gunhild.waldemar.01@regionh.dk

INTERESSEKONFLIKTER:
ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på Ugeskriftet.dk