



Kommissorium: Faglig analyse som grundlag for anbefalinger til organisering af udredning af demens

Baggrund

Betegnelsen demens dækker over mere end 200 forskellige hjernesygdomme, som kan give meget forskellige symptomer og medføre meget forskellige sygdomsforløb. Det er afgørende, at sygdommen bliver tidligt opsporet og udredt, så både den demensramte og dennes pårørende kan få den rette behandling, hjælp og støtte.

I SSA-reserven for 2024 er der afsat midler til at revidere anbefalinger til organisering af udrednings- og behandlingsenheder for demens på sygehuse¹. Det er efterfølgende blevet besluttet at udvide indholdet af opgaven til også at omhandle udredning i primær sektor og visitationskriterier for udredning på sygehus.

Almen praksis varetager i dag den indledende udredning af demens, herunder vurdering af en række differentialdiagnostiske tilstande. Hovedparten af patienterne med symptomer på demens henvises til videre udredning på sygehus. Efter afsluttet forløb på sygehuset, varetages den opfølgende medicinske behandling på baggrund af diagnose og medicinplanen fra sygehuset ligeledes ofte af almen praksis, ligesom de henviser til kommunale tilbud. Kommunen kan ved mistanke om demenssygdom anbefale borgeren og evt. de pårørende at tage kontakt til almen praksis mhp. vurdering af behov for demensudredning. Det kan være væsentligt, at kommunen i nogle tilfælde bidrager til udredningen med relevant information om borgeren/patientens funktionsevne herunder kognitiv svækkelse.

Demensudredningen er i dag organiseret i et samarbejde på tværs af sygehus og almen praksis samt med inddragelse af kommunerne ift. opsporing af patienter/borgere med demens. Personer med demens kan derfor opleve mange overgange i udredningsforløbet. Dermed opstår risiko for tab af information ved overgangene mellem de forskellige sektorer, såvel som inden for sektorerne; information, som målgruppen ofte selv ikke er i stand til at viderebringe mellem aktører grundet den kognitive svækkelse og eventuelt manglende sygdomsindsigt. Udredningsforløbene er desuden ofte langvarige og kan være krævende for

11. juli 2024

Sagsnr: 04-0499-212

Reference: SYP

T +45 72 22 74 00

E Specialeplanlaegning@SST.DK

¹ [Aftale om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2024-2027.](#)

skrøbelige patienter samtidig med, at udredningen i nogle tilfælde ikke har betydning for den videre behandling og pleje.

For at sikre ensartet og høj kvalitet på tværs af landet i demensudredningen udarbejdede Sundhedsstyrelsen i 2017 anbefalinger til organisering af udrednings- og behandlingsenheder for demens². På daværende tidspunkt var demensudredningen spredt over et stort antal enheder, og en væsentlig anbefaling var derfor at samle udredningen på færre enheder med et patientvolumen >500 forløb/årligt. Dette for at opnå, at speciallæger på tværs af de tre specialer: intern medicin: geriatri, neurologi og psykiatri har større samarbejde og en mere ensartet tilgang til udredning og behandling.

Alle regioner har siden 2017 arbejdet med at organisere udredning og behandling af demens på færre enheder. Den Kliniske Kvalitetsbase for Demens (RKKP-demens) fra 2023³ viser imidlertid, at udredningen af demens fortsat varetages på mange enheder, med variation i antallet af patientforløbet samt anvendelsen af parakliniske undersøgelser og neuropsykologisk udredning. Derudover oplyser regionerne, at der er stor variation i ventetiden til udredning.

Demografi og kapacitet

Omkring 96.000 danskere over 65 år lever med demens og antallet forventes at stige i takt med befolkningsudviklingen. Det betyder, at der i år 2035 forventes at være mere end 134.000 danskere, som lever med demens. Derudover forventes der fremadrettet at være en betydelig stigning i antallet af personer med demens i takt med, at befolkning bliver ældre. Dette påvirker de samfundsmæssige relateret omkostninger og den enkeltes mulighed for at blive udredt.

Sundhedsstyrelsen har primo 2024 modtaget bidrag fra regionerne, der viser lange ventetider på udredning i udrednings- og behandlingsenheder i regionerne. Derudover peges der ikke umiddelbart på, at den lange ventetid til udredning skyldes organisering af udrednings- og behandlingsenheder. Det fremgår af regionernes fremsendte oplysninger, at der er lange ventelister på tværs af regionerne, der varierer fra 1 til 79 uger.

Grundet ovenstående er der derfor behov for at undersøge, hvordan en ændret opgaveløsning og organisering af udredningen af demens kan bidrage til en mere ensartet udredning af demens, imødekomme de eksisterende kapacitetsudfordringer samt bidrage til omstillingen af sundhedsvæsenet, hvor flere opgaver fremover kan varetages uden for sygehusene⁴.

² Anbefalinger til organisering af udrednings og behandlingsenheder for demens [Sundhedsstyrelsen](#)

³ Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens [årsrapport fra 2023](#).

⁴ Se bilag 2 i [Sundhedsstruktur kommissionens bilagsrapport - Analyser og ekspertbidrag](#)

Formål

På baggrund af ovenstående vil Sundhedsstyrelsen igangsætte en faglig analyse, som skal danne grundlag for udarbejdelse af anbefalinger til organisering af udredningen af demens, herunder visitationskriterier. Arbejdet vil omfatte følgende:

- Afklaring af hvilke patientgrupper, der kan færdigudredes i almen praksis
- Afklaring af hvilke patientgrupper, der skal viderehenvises til udredningsenhederne på sygehusene
- Organisering af udrednings- og behandlingsenhederne på sygehusene

De faglige anbefalinger til organisering af udredningen af demens, herunder visitationskriterier kan efterfølgende implementeres af regionerne i samarbejde med almen praksis og kommuner.

Den faglige analyse som grundlag for anbefalinger

Den faglige analyse skal danne grundlag for anbefalinger til organisering af udredning af demens jf. overnfor. I dette arbejde inddrages relevante faglige eksperter og aktører fra både sygehus, almen praksis og kommuner, som har viden om udredning af demens samt de mulige implikationer for pleje og behandling mv. af, at der foretages en nærmere udredning.

Den faglige analyse vil bl.a. bestå af følgende opgaver:

- beskrive formål med demensudredning
- beskrive hvilke patientgrupper der kan færdigudredes i almen praksis evt. med rådgivning fra udredningsenhederne på sygehus
- beskrive hvilke kompetencer og diagnostiske undersøgelser, der kan varetages uden for sygehusene
- beskrive patientgrupper der forsat skal henvises til videre udredning på sygehuset
- Beskrive organiseringen af udredningsenheder på sygehus, herunder samarbejdet og arbejdsdelingen mellem de tre specialer intern medicin: geriatri, neurologi og psykiatri samt diagnostiske undersøgelser i den videre udredning

I arbejdet tages der højde for den fremtidig udvikling på demensområdet både ift. den demografiske udvikling samt nye behandlingsmuligheder.

Følgegruppe for arbejdet

Til at følge arbejdet nedsætter Sundhedsstyrelsen en følgegruppe, som har til opgave at følge arbejdet med særlig fokus på, hvordan de faglige anbefalinger kan implementeres og imødekomme de nuværende kapacitets- og kvalitetsudfordringer ift. ventetid og det nødvendige antal diagnostiske undersøgelser i udredningen af demens.

Medlemmer i følgegruppen har ansvar for at orientere den organisation de repræsenterer i arbejdet, og hvis nødvendigt indhente relevante bidrag herfra.

Følgegruppen har følgende sammensætning:

- Én repræsentant med sundhedsfaglig baggrund fra hver region, samt én repræsentant for Danske Regioner
- To repræsentanter for almen praksis, én med sundheds- og forskningsfaglig baggrund fra et af universiteternes forskningscentre for almen praksis samt én fra Dansk Selskab for Almen Medicin
- Én repræsentant med sundhedsfaglig baggrund fra kommunerne, samt én repræsentant for KL
- Én repræsentant fra Nationalt Videnscenter for Demens
- Én repræsentant fra Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens (Dan-Dem)

Desuden kan Indenrigs- og Sundhedsministeriet deltage efter behov.

Sundhedsstyrelsen kan supplere følgegruppen ved behov.

Fremgangsmåde

Sundhedsstyrelsen inviterer faglige eksperter til at bidrage til en faglig analyse af behov og muligheder, som skal give følgegruppen et fagligt afsæt for drøftelserne.

Sundhedsstyrelsen varetager formandskabet og sekretariatsfunktionen for følgegruppen.

Det forventes, at følgegruppen afholder to møder i Sundhedsstyrelsen i løbet af 2024.

- 1. møde: d. 29. oktober 2024
- 2. møde: d. 27. november 2024

Anbefalingerne for organisering af demensudredning vil blive drøftet med Sundhedsstyrelsens Regionale Baggrundsgruppe og/eller Rådgivende Udvalg for Specialeplanlægning samt andre relevante parter.