

Kasper Jørgensen

Ikke-medicinske interventioner til mennesker med demens og deres pårørende er omkostningseffektive

Ikke-medicinske interventioner til mennesker med demens og deres pårørende kan måske medføre besparelser i omegnen af 20.000 til 90.000 kr. per borger. Det viser et sundhedsøkonomisk studie fra USA. Selvom beregningerne ikke uden videre kan overføres til danske forhold, er der formentlig meget at spare, hvis tidspunktet for indflytning i plejebolig kan udskydes.



Ikke-medicinske interventioner har vist sig at forbedre livskvaliteten for både pårørende og personen med demens samt at reducere plejehjemsindlæggelser. Samtidig er de ikke forbundet med fx øget risiko for indlæggelser eller dødsfald.

Selvom nye lægemidler til behandling af Alzheimers sygdom plejer at løbe med opmærksomheden, findes der flere veldokumenterede metoder vedrørende pleje og omsorg til mennesker med demens, der ikke involverer medicin.

Ikke-farmakologiske interventioner kan udstyre pårørende omsorgsgivere med viden, færdigheder og støtte, der er skræddersyet til deres plejeudfordringer. Interventionerne har vist sig at forbedre livskvaliteten for pårørende og



personen med demens, samt at reducere plejehjemsindlæggelser, og de er ikke forbundet med bivirkninger som fx øget risiko for indlæggelser eller dødsfald.

Derfor anbefales ikke-farmakologiske interventioner som førstevalgsbehandlinger ved demens.

Sandsynlighed for indflytning i plejebolig

I følge et nyt studie, der sammenligner omkostningseffektiviteten af fire typer ikke-medicinske interventioner med den pleje, som mennesker med demens sædvanligvis modtager, resulterede interventionerne ikke kun i en bedre livskvalitet, men også i sundhedsøkonomiske besparelser.

Forskere fra *Brown University* i Rhode Island, USA, har ved hjælp af computersimulering foretaget modelberegninger af sandsynligheden for indflytning i plejebolig knyttet til fire typer evidensbaserede ikke-farmakologiske interventioner mod demens og sammenlignet dem med sædvanlig pleje.

For hver intervention undersøgte man de samfundsmæssige omkostninger, antallet af kvalitetsjusterede leveår og omkostningseffektiviteten. Kvalitetsjusterede leveår er et mål for sygdomsbyrden, der omfatter både kvaliteten og varigheden af det levede liv. Simuleringen var baseret på data fra det nationale program for sundhedsforsikring i USA, *Medicare*, kliniske forsøg og nationale undersøgelser med familier til mennesker med demens.

Bedre og billigere

Resultaterne, der er publiceret i fagtidsskriftet *Alzheimers & Dementia*, tyder på, at de fire typer af interventioner indenfor demensplejen medfører besparelser svarende til 20.000 til 90.000 kr. per borger afhængigt af typen af intervention. Ingen af interventionerne var særlig kostbare, men de bidrog til at mindske behovet for indflytning i plejebolig og til forbedret livskvalitet sammenlignet med sædvanlig pleje.

Da der er stor forskel på organiseringen og finansieringen af demenspleje i USA og Danmark, kan beregningerne ikke overføres uden videre. Men også i Danmark ville en udskydelse tidspunktet for indflytning i plejebolig medføre betydelige besparelser for samfundet.

De fire undersøgte typer interventioner stammer fra amerikansk praksis for pleje og omsorg indenfor demensområdet, der heller ikke uden videre kan overføres til dansk praksis. Men hvis man dykker ned i referencerne nedenfor, kan man få indblik i, hvad interventionerne drejer sig om.

1. Koordinering af plejeindsatsen i hjemmet med henblik på at opnå en høj grad af selvhjulpenhed i hjemmet. Interventionen er baseret på planlægning af plejeindsatsen, kompetenceudvikling, henvisning til relevante støtteforanstaltninger og monitorering af plejeforløbet (*Maximizing Independence at Home*).
2. Rådgivningssessioner til pårørende omsorgsgivere. Interventionen består af seks rådgivningssessioner fordelt på fire måneder. Rådgivningen er forankret i demensudredningsenheder og omfatter også livslang støtte ad hoc og adgang til ugentlige støttegrupper (*The NYU Caregiver Intervention*).
3. Tilbud om behovsvurdering, individuelle plejeplaner og adgang til at konsultere en fagperson hele døgnet for mennesker med demens og pårørende omsorgsgivere (*The Alzheimer's and Dementia Care Intervention*).
4. Aflastningstilbud med personale, der yder støtte til pårørende omsorgsgivere på tomandshånd, undervisning i sygdomslære, håndtering af pleje og omsorg og kompetenceudvikling (*Adult Day Services Plus*).

Jutkowitz E, Pizzi LT, Shewmaker P, Alarid-Escudero F, Epstein-Lubow G, Prioli KM, et al. Cost effectiveness of non-drug interventions that reduce nursing home admissions for people living with dementia. *Alzheimers Dement*. 2023 [Online ahead of print].

[PubMed](#)

Samus QM, Johnston D, Black BS, Hess E, Lyman C, Vavilikolanu A, et al. A multidimensional home-based care coordination intervention for elders with memory disorders: the maximizing independence at home (MIND) pilot randomized trial. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2014;22(4):398-414.

[PubMed](#)

Gitlin LN, Reever K, Dennis MP, Mathieu E, Hauck WW. Enhancing quality of life of families who use adult day services: Short- and long-term effects of the adult day services plus program. *Gerontologist*. 2006;46(5):630-9.

[PubMed](#)

Jennings LA, Laffan AM, Schlissel AC, Colligan E, Tan Z, Wenger NS, et al. Health Care Utilization and Cost Outcomes of a Comprehensive Dementia Care Program for Medicare Beneficiaries. *JAMA Intern Med*. 2019;179(2):161-6.

[PubMed](#)

Mittelman MS, Haley WE, Clay OJ, Roth DL. Improving caregiver well-being delays nursing home placement of patients with Alzheimer disease. *Neurology*. 2006;67(9):1592-9.

[PubMed](#)

Non-drug interventions for patients with Alzheimer's are both effective and cost-effective, study shows. News from Brown University, 6. april 2023

[PubMed](#)

Oprettet: 14. juni 2023