

## Nyt samarbejde skal nedbringe forbruget af antipsykotika til mennesker med demens

Forbruget af antipsykotisk medicin til mennesker med demens er fortsat højt og med stor geografisk variation på tværs af landet trods flere års fokus på at sikre ensartet kvalitet på området. Det er baggrunden for et nyt samarbejde mellem Nationalt Videnscenter for Demens og KiAP, der skal nedbringe forbruget ved at involvere læger i almen praksis.



Nyt projektsamarbejde mellem Nationalt Videnscenter for Demens og KiAP (Kvalitet i Almen Praksis) skal nedbringe forbruget af antipsykotika til mennesker med demens.

Ifølge Demenshandlingsplanen 2025 skal forbruget af antipsykotika til mennesker med demens nedbringes med 50 % inden udgangen af 2025. Men tal fra Sundhedsstyrelsen viser, at forbruget stort set er det samme som i 2016, hvor handlingsplanen blev vedtaget.

Intentionen bag målet om at reducere forbruget skal findes i de mange potentielle bivirkninger, som mennesker med demens kan få ved at tage medicinen. Det kan fx være i form af gang- og bevægeforstyrrelser, sløvhed og blodpropper, der både er et helbredsmæssigt problem, men også et spørgsmål om livskvalitet og trivsel. Hertil kommer 35 % øget risiko for død inden for de første seks måneder efter behandlingsstart. Alligevel får hver femte person med demens antipsykotisk medicin.

### Der er brug for nytænkning



For at knække kurven er der derfor brug for at tænke nyt. Det er baggrunden for et projektsamarbejde mellem Nationalt Videnscenter for Demens og KiAP (Kvalitet i Almen Praksis), der leder projektet. KiAP er en organisation, der understøtter alment praktiserende lægers kvalitetsarbejde i faglige fællesskaber kaldet *kvalitetsklynger*. Det gør de gennem udvikling af klyngepakker, der indeholder data og viden om et bestemt emne

## Samarbejdet med Nationalt Videnscenter for Demens giver rigtig god mening – de er eksperter i demenssygdomme, mens vi ved, hvordan vi bedst kan arbejde med kvalitet i almen praksis.

Rikke Agergaard

Chef for KiAP (Kvalitet i Almen Praksis)

”Samarbejdet med National Videnscenter for Demens giver rigtig god mening – de er eksperter i demenssygdomme, mens vi ved, hvordan vi bedst kan arbejde med kvalitet i almen praksis. Det er et fagligt komplekst område med flere aktører, og i projektet kommer vi derfor til at se på, hvordan den praktiserende læge kan arbejde med denne gruppe patienter, og hvordan det tværsektorielle samarbejde kan styrkes,” siger chef for KiAP, Rikke Agergaard, og fortsætter:

”Derudover vægter vi lægefaglig inddragelse højt. Vi har derfor nedsat en klinisk brugergruppe med praktiserende læger, vi har eksterne lægefaglige eksperter og en følgegruppe, der alle skal bidrage og kvalitetssikre, at de løsninger, vi udvikler, er brugbare og kan gøre en forskel i almen praksis, så vi i fællesskab kan få forbruget af antipsykotisk medicin til denne patientgruppe ned.”

## Derfor skal læger i almen praksis involveres

Det er de praktiserende læger, der enten udskriver eller følger op på medicinen, når en person med demens får antipsykotika. Men antipsykotika er ofte kun symptombehandling, så det er vigtigt at være nysgerrig på den udløsende årsag til adfærden. Det er også vigtigt, at de praktiserende læger har viden om, hvilke alternative handlemuligheder der er i værktøjskassen, inden de ordinerer medicinen for på den måde at nedsætte forbruget.

## Læger i almen praksis har kompetencerne til at vurdere behovet for antipsykotisk medicin til den enkelte patient. Derfor er det vigtigt at involvere dem i arbejdet med at nedbringe forbruget.

Ann Nielsen

Programleder i Nationalt Videnscenter for Demens

I projektet udvikles derfor en klyngepakke om antipsykotika til mennesker med demens til de praktiserende læger, så kan blive klædt bedre på. Der bliver også lavet en praksispakke, så den enkelte lægepraksis kan arbejde med emnet uafhængigt af deres klynge.

Med en klyngepakke om antipsykotisk medicin til mennesker med demens kan lægerne indbyrdes i deres respektive kvalitetsklynger sammenligne forbruget af antipsykotika og se, hvor mange recepter de fx udskriver. Disse data kan bruges som grundlag for drøftelser og refleksion over egen praksis og behov for ændringer.

I projektet skal Nationalt Videnscenter for Demens indsamle og analysere eksisterende internationale, nationale og lokale vejledninger og retningslinjer for praktiserende læger og på den baggrund udvikle beslutningsredskaber til lægerne. Redskaberne skal hjælpe lægerne med at beslutte, om en behandling med antipsykotika skal fortsætte, afsluttes eller seponeres.



*Bevillingen til projektet, der løber fra 2024-2026, kommer fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet (SSA-reserven).*

**Vi ser frem til at være med til at klæde lægerne på med de nye redskaber og til at samarbejde med KiAP, der har haft succes med klyngepakker på andre områder.**

Gunhild Waldemar

Leder af Nationalt Videnscenter for Demens

På årets Folkemøde kan man blandt andet høre leder af Nationalt Videnscenter for Demens, Gunhild Waldemar, fortælle, hvorfor fokus på nedbringelse af antipsykotika til mennesker med demens er vigtigt. Hun vil fortælle om bivirkninger og give sine bud på, hvad skal der til for at få forbruget ned.

Debatten kan opleves i Medcoms telt fredag den 14. juni kl. 14.00-14.45.

Oprettet: 10. juni 2024