

Demens i nye rammer

Med nye reformer på både sundheds- og ældreområdet er der store forandringer på vej. Vi ser nærmere på de nye initiativers betydning for mennesker med demens.



Temaet for DemensDagene 2025 var Demens i nye rammer. Her byder leder af Nationalt Videnscenter for Demens, Gunhild Waldemar, velkommen til konferencen.

Både sundhedsvæsenet og ældreplejen står overfor store forandringer. Mens den nye forvaltningsstruktur i sundhedsreformen først træder i kraft pr. 1. januar 2027, træder den nye ældrelov i kraft allerede den 1. juli i år.

Overordnet er ældrereformens bærende værdier øget selvbestemmelse for borgerne, mere tillid til medarbejdere og ledere og tættere samarbejde med civilsamfundet og de pårørende.

Sundhedsreformens overordnede formål er at skabe et sundhedsvæsen af høj kvalitet med nærhed til borgere, mere ensartethed og mindre ulighed. Reformerne indebærer en større omorganisering både internt i kommunerne, internt i regionerne og på tværs, som får betydning for mennesker med demens. Dertil kommer, at Sundhedsstyrelsen er i gang med at udvikle nye anbefalinger til organisering af demensudredning.

Ældrereformen

De værdier, ældreloven bygger på, er positive, og den indeholder mange gode takter, der kan komme mennesker med demens til gavn. Fx kommer der med de faste, tværfaglige teams mere nærhed og kontinuitet, hvilket er vigtigt for mennesker med demens. De tværfaglige teams betyder desuden, at der skabes bedre sammenhæng i den kommunale demensindsats.



Ældreformen betyder samtidig, at man skal til at arbejde på en helt anden måde i kommunerne.

”Det er en stor omorganisering, der er i gang, og det tager tid at få opbygget organisationen og lære at arbejde på en helt ny måde i tværfaglige teams. Men mange kommuner er allerede godt i gang, og der er stor optimisme at spore i det kommunale landskab,” siger Karen Tannebæk, uddannelsesleder i Nationalt Videnscenter for Demens, og fortsætter:

”Det kræver gode demensfaglige kompetencer at arbejde med selvbestemmelse og frisættelse i demensplejen. Men også, at der vedvarende er fokus på at sikre den rette kvalitet.”

Ældreformen indeholder gode intentioner om at inddrage de pårørende, der særligt på demensområdet er vigtige samarbejdspartnere. Pårørende til mennesker med demens er dog allerede en meget belastet gruppe, så yderligere inddragelse vil kræve forståelse for deres særlige situation.

Civilsamfundet kan også bidrage positivt til demensområdet, fx ved at støtte op om et mere demensvenligt samfund, og ved at mennesker med demens fortsat kan dyrke deres interesser og indgå i sociale aktiviteter på trods af sygdommen.

Patientforeningerne er desuden en vigtig del af civilsamfundet, og på demensområdet har Alzheimerforeningen en finger på pulsen i forhold til mennesker med demens og deres pårørende.

Sundhedsreformen

Den nye organisering af sundhedsvæsenet indebærer blandt andet:

- Region Sjælland og Region Hovedstaden slås sammen til storregionen Region Øst Danmark.
- Der etableres 17 politiske sundhedsråd.
- Somatikken og psykiatrien ligestilles.
- Der flyttes en række sundhedsopgaver fra kommunerne til regionerne: den akutte specialiserede sygepleje og den specialiserede genoptræning, den patientrettede forebyggelse og midlertidige ophold på sundheds- og opholdspladser til borgere med behov for en sundhedsfaglig indsats.
- Der oprettes regionale sundheds- og omsorgspladser med fritvalgsordning og lægefaglig dækning fra hospitaler.

I sundhedsreformen nævnes blandt andet tilbud om mere behandling i eller tæt på hjemmet, og at sundhedsvæsenet skal styrkes der, hvor behovet er størst. Der indføres desuden en ny folkesundhedslov med fokus på forebyggelse, og regionerne overtager den patientrettede forebyggelse fra kommunerne:

”For mennesker med demens kan det være svært at tage vare på egen sundhed, men med den nye sundhedsreform håber vi, at de får den nødvendige hjælp og støtte. Nationalt Videnscenter for Demens har i samarbejde med Dansk Selskab for Patientsikkerhed udarbejdet Anbefalinger til opsporing og håndtering af fysiske helbredsproblemer hos mennesker med demens. Anbefalingerne skal hjælpe fagpersoner med at identificere symptomer på fysiske sygdomme hos mennesker med demens, inden de når at udvikle sig. Så der er allerede et rigtig godt redskab i værktøjskassen, når det drejer sig om forebyggelse,” fortæller Gunhild Waldemar, leder af Nationalt Videnscenter for Demens.

Sundhedsreformen byder også på kronikerpakker til nogle patientgrupper, der skal sikre bedre og mere sammenhængende forløb, men patienter med demens fik desværre ikke en kronikerpakke i denne omgang. Til gengæld blev demensområdet styrket med midler, der skal nedbringe ventetiderne til udredning. Derudover fik Nationalt Videnscenter for Demens en bevilling til et forsøgsprojekt om tidlig indsats til mennesker, der lige har fået en demensdiagnose. Bevillingen skal ses i sammenhæng med sundhedsreformens fokus på forebyggelse, og i



projektet skal Nationalt Videnscenter for Demens se nærmere på, hvad der er særligt vigtigt at sætte ind med umiddelbart efter diagnosen:

”Vi har CST (Kognitiv stimulationsterapi), der er en vigtig metode til at stimulere hjernen og vedligeholde de kognitive funktioner hos mennesker med let til moderat demens, som er på vej til at blive udbredt i Danmark. Med det nye projekt Tidlige indsatser til mennesker med demens skal vi se nærmere på, hvilke øvrige tiltag der kan indgå i en tidlig indsats og understøtte den patientrettede forebyggelse,” siger Karen Tannebæk.

Det er også et vigtigt element i sundhedsreformen, at der skal uddannes flere speciallæger i almen medicin, og at disse skal fordeles mere ligeligt geografisk.

Begge reformer indeholder gode takter på demensområdet

Både sundheds- og ældrereformen indeholder gode takter i forhold til demensområdet. For at nævne nogle få har sundhedsreformen blandt andet fokus på at skabe mere lighed i sundhed med fx bedre fordeling af læger, ligesom de 17 nye sundhedsråd skal skabe sammenhæng mellem regioner og kommuner. Med ældrereformen kan vi se frem til et positivt værdigrundlag med nærhed og kontinuitet i kraft af de faste, tværfaglige teams og til bedre sammenhæng i den kommunale demensindsats. Alt sammen noget, der vil komme mennesker med demens og deres pårørende til gavn.

”I Nationalt Videnscenter for Demens ser vi frem til at bidrage til omstillingen og gøre vores for at sikre, at de nye rammer på demensområdet bliver af høj faglig kvalitet. For de forandringer, vi står over for, kræver særligt fokus og høj faglighed af alle os, der arbejder på demensområdet – både i primær- og sekundærsektoren,” siger Gunhild Waldemar.

Nye anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen til organisering af demensudredning på vej

Demenshandlingsplanen (2017-2025) indeholder anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen til organisering af demensudredning på hospitaler, der er blevet implementeret i store dele af Danmark. Men ventetiden på udredning er stigende, fordi flere skal udredes, kvaliteten ikke er ensartet i landet, og fordi der er nye behandlinger på vej til Alzheimers sygdom, som yderligere vil udfordre kapaciteten. Derfor er Sundhedsstyrelsen nu i gang med at udarbejde anbefalinger til en ny organisering af demensudredningen.

DanDem (Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens) er en kvalitetsdatabase, der viser, hvordan den bedste kvalitet sikres i demensudredningen. Blandt andet på baggrund af data herfra ser Sundhedsstyrelsen på, hvilke patienter der kan udredes i almen praksis, hvilke der skal udredes på et hospital, og om organiseringen af udredningsklinikkerne i hospitalsregi skal justeres. Der er fokus på at styrke samarbejdet mellem almen praksis og udredningsklinikker på hospitaler.

”Det ligger os meget på sinde, at den nye opgavefordeling bidrager til at styrke kvaliteten af udredningen, og vi håber, at det fortsat vil være muligt at monitorere kvaliteten af udredningen,” siger Gunhild Waldemar.

Nationalt Videnscenter for Demens er i gang med projektet Nye veje til demensudredning, der skal udvikle nye redskaber til demensudredning i primærsektoren. Redskaberne skal bruges til bedre strukturering af det indledende arbejde hos egen læge med mennesker med demens. Projektet er finansieret af SSA-puljen og udvikles i samarbejde med en række aktører i hele landet.

I Nationalt Videnscenter for Demens ser vi med Nye veje til demensudredning frem til at kunne bidrage til, at demensudredningens kvalitet bliver bedre og mere ensartet landet over, og at den sker i trygge rammer med effektiv udnyttelse af ressourcer og derved kommer til at understøtte de nye anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen.



[Artiklen stammer fra årsmagasinet 2025](#), der udgives i forbindelse med videnscentrets store tværfaglige konference DemensDagene.

Oprettet: 21. maj 2025