

Tilbage melding

Ved udredningsforløbets afslutning bør patient og pårørende tilbydes en informationssamtale, hvor de får oplysninger om undersøgelsesresultater, diagnose og behandlingsmuligheder.

Når udredningen for demens er gennemført, tilbydes patient og pårørende (forudsat patientens samtykke) information om undersøgelsesresultater og diagnose samt om muligheder for behandling, hjælp og støtte. Demens er en alvorlig diagnose, og derfor skal informationen om sygdommen til patient og pårørende foregå ved en personlig samtale.

Inden samtalen er det vigtigt at afklare patientens og de pårørendes ønsker og forventninger til informationsniveauet. Informationen tilpasses individuelt i forhold til:

- graden af vished om den stillede diagnose.
- demenssygdommens art og fase.
- den forventede prognose på kort og lang sigt.
- patient og pårørendes mulighed for at forstå informationen og psykiske tilstand.
- eventuelle umiddelbare sociale konsekvenser fx jobophør, ophør med bilkørsel eller boligskift.

En informationssamtale vil typisk indeholde følgende emner:

- Mulighed for yderligere information, hjælp og støtte fra fx kommune og foreninger, herunder tilbud til pårørende
- Sikkerhedsforanstaltninger, fx fuldmagt, økonomi, brug af komfur/gas, rygning, bilkørsel, rejser
- Mulighed for lægemiddelbehandling samt oplysninger om eventuel anden medicin, der bør seponeres
- Mulighed for ikke-farmakologisk behandling.
- Opfølgning i kommune, hos egen læge eller på sygehus, herunder "advarselstegn" som bør føre til ny kontakt
- Fastlæggelse af fælles målsætninger for det videre forløb

Informationen bør ledsages af tilbud om formidling af kontakt til kommunen, der kan vejlede om de konkrete muligheder for hjælp og støtte.

Sundhedsstyrelsen. National klinisk retningslinje for udredning og behandling af demens. København; 2013. Anbefalingerne er ikke længere gældende.

[Sundhedsstyrelsen](#)

Senest opdateret: 18. august 2020