

Demens som samfundsmæssig sygdomsbyrde

Kasper Jørgensen

Hvor mange danskere har en demensdiagnose? Hvor mange dør som følge af demens? Hvad koster indlæggelser, medicin og ambulante besøg i sundhedsvæsenet som følge af demens? Svarene kan læses i rapporten 'Sygdomsbyrden i Danmark', der også bekræfter en ofte påvist sammenhæng mellem uddannelsesniveau og demens.

Demens – herunder Alzheimers sygdom – er en af de 21 udvalgte sygdomsgrupper, der gennemgås i en omfattende rapport udarbejdet af Statens Institut for Folkesundhed på vegne af Sundhedsstyrelsen. Rapporten fokuserer på en række centrale byrdemål for pågældende sygdomme beregnet som gennemsnit for perioden 2010-2012.

Demens overrepræsenteret blandt kort uddannede

Det årlige antal nydiagnosticerede tilfælde af demens – også kaldet incidens – anslås til godt 7.700 personer, hvoraf 61 % er kvinder. Tallet er baseret på data fra Landspatientregisteret.

Flest tilfælde af demens ses blandt personer, der kun har gennemført grundskole eller en kort uddannelse. Hvis gruppen af kvinder, der kun har grundskole, sammenlignes med mere veluddannede kvinder, er der så at sige 30 % ekstra demenstilfælde i grundskolegruppen. For mænds vedkommende er andelen af ekstra demenstilfælde i grundskolegruppen 15 %.

Forfatterne bag rapporten anfører, at der årligt ville være op imod 772 færre ny tilfælde, hvis man forestillede sig, at hele befolkningen havde samme sygdomsmønster for demens som personer med mellemlang eller lang uddannelse.

32.000 har en demensdiagnose - men flere har demens

Antallet af danskere med en demensdiagnose stillet i hospitalsvæsenet – det vil sige prævalens - er opgjort til 32.373, hvoraf 63 % er kvinder.

Det forholdsvis lave prævalenstal skal ses på baggrund af, at rapporten *ikke* inkluderer data fra Lægemiddelregisteret vedrørende antallet af personer, der indløser recepter på medicin mod demens. Det ville i givet fald have øget prævalensen med ca. 5.000 tilfælde.

Mange dødsfald men få tabte leveår

Demens er ifølge Dødsårsagsregisteret årligt årsag til godt 3.000 dødsfald, hvoraf to tredjedele af kvinder. Det svarer til 4 % af alle dødsfald hos mænd og knap 8 % af alle dødsfald hos kvinder.

Demens indtager hermed pladsen som femte hyppigste dødsårsag blandt de udvalgte sygdomme – efter åreforkalkning af hjertet, lungekræft, apopleksi og KOL.

Demens er årsag til et tab i befolkningens middellevetid på fire måneder for mænd og syv måneder for kvinder. Det svarer til, at demens er skyld i knap 1.300 tabte leveår frem til 75-års alderen i hele befolkningen.



Det relativt lave antal tabte leveår skyldes, at dødsfald på grund af demens oftest sker sent i livet, hvor den forventede restlevetid i forvejen er kort.

Få ekstra lægebesøg

Demens udgør ikke nogen markant andel af det samlede antal indlæggelser eller ambulante hospitalsbesøg, men skønnes kun at være hovedårsag til godt 1 % af alle psykiatriske indlæggelser og 3 % af alle psykiatriske ambulatoriebesøg. For indlæggelser og ambulante besøg i den somatiske del af sekundærsektoren er andelen, der ifølge aktionsdiagnosen tilskrives demens, endnu lavere. Demens ser heller ikke ud til at udgøre nogen hyppig årsag til besøg hos alment praktiserende læge, praktiserende psykiater eller psykolog.

Forbruget i primærsektoren er opgjort som et merforbrug ved sammenligning af personer med og uden demens (men med samme alders- og kønsfordeling). Da personer med demens for flertallets vedkommende er ældre mennesker, der i forvejen er hyppige gæster hos egen læge, er merforbruget på ca. 160.000 ekstra besøg årligt ikke voldsomt stort.

Er demens en overskudsforretning?

Demens menes kun at være årsag til ca. 1 % af alle nytilkendte førtidspensioner, hvilket hænger sammen med, at de fleste personer med demens i forvejen har passeret pensionsalderen. Heller ikke antallet af sygedage blandt personer med demens – 22.000 dage årligt – er dramatisk sammenlignet med de øvrige sygdomme. Som nævnt dør personer med demens lidt tidligere end ellers.

Det samlede produktionstab forårsaget af demens kan estimeres ved at lægge omkostninger knyttet til førtidspension, sygedage og tidlig død sammen. Det giver et produktionstab på ca. 630 mio. kr. årligt. Men den for tidlige død giver samtidig en skønnet besparelse i det fremtidige træk på pensioner, sundhedsydelse m.v. på op imod 2,8 mia. kr. årligt, hvilket langt opvejer produktionstabt.

Omkostninger til indlæggelser, medicin og ambulante besøg i sundhedsvæsenet som følge af demens opgøres til godt 350 mio. kr. årligt. Hertil kommer godt udgifter på godt 424 mio. kr. til hjemmehjælp – i alt ca. 780 mio. kr. Til gengæld kan besparelsen grundet for tidlig død estimeres til ca. en mia. kr. årligt. Hvis denne fratrækkes de nævnte omkostninger, er resultatet – set med en økonoms kølige blik – en nettobesparelse.

[Flachs EM, Eriksen L, Koch MB, Ryd JT, Dibba E, Skov-Ettrup L, et al. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet. Sygdomsbyrden i Danmark – sygdomme. København: Sundhedsstyrelsen, 2015](#)

Oprettet: 11. september 2015