

Kasper Jørgensen

Demens koster mindst 8 mia. kr. årligt

Demenssygdomme udgør sundhedsøkonomisk set en af de mest omkostningstunge grupper af hjernesygdomme. Ifølge et stort dansk registerstudie udgør de direkte omkostninger per person med demens mere end 220.000 kr. årligt (2015-priser). De samlede direkte omkostninger ved demenssygdomme løber op omkring 8 mia. kr. årligt.



Et landsdækkende dansk registerstudie har kortlagt forekomst, dødelighed og omkostninger forbundet med de 25 mest almindelige grupper af hjernesygdomme – herunder demenssygdomme.

Studiet, der er baseret på registerdata for alle danskere i perioden 1995 til 2015, er udformet som såkaldt matchet kohortestudie og udført af en gruppe epidemiologer og økonomer fra Aarhus Universitet.

Alle personer med en diagnosticeret hjernesygdom blev matchet med 10 personer med samme køn og alder uden en hjernesygdom, hvilket gjorde det muligt at undersøge eventuel overdødelighed og ekstra omkostninger forbundet med pågældende sygdom.

Flest kvinder diagnosticeres

Via offentlige sundhedsregistre identificerede forskerne per starten af januar 2015 godt 40.000 personer med en demensdiagnose stillet i hospitalsregi. Det svarer til, at ca. 7 promille af den samlede danske befolkning har en



demensdiagnose. Antallet af nydiagnosticerede demenstilfælde per 100.000 personår, også kaldet incidensraten, blev opgjort til 151. Medianalderen på diagnosetidspunktet var 82 år og kønsfordelingen var 60% kvinder og 40% mænd.

Forhøjet dødelighed

Dødeligheden per år blandt personer med demens – også kaldet et-års mortaliteten – var ca. 20%, svarende til at ca. 8.700 personer med demens årligt afgår ved døden. I den 10 gange så store køns- og aldersmatchede kontrolgruppe døde knap 33.000 personer årligt svarende til en et-års mortalitet på 7,6%. Demens var med andre ord associeret med en tre gange forhøjet risiko for at dø udtrykt ved en justeret hazard ratio på 3,0 (95% konfidensinterval 2,9 til 3,0).

Direkte omkostninger

Den sundhedsøkonomiske belastning ved en given sygdom findes ved at se på de samlede omkostninger hos de syge fratrukket omkostningerne for køns- og aldersmatchede kontrolpersoner uden pågældende sygdom. De direkte omkostninger ved demens omfatter bl.a. udgifter til plejebolig eller beskyttet bolig, hjemmehjælp, medicin, hospitalsindlæggelser og besøg i almen praksis.

Direkte omkostninger per person med demens i 2015-priser udgjorde knap 223.000 kr. årligt svarende til en samlet omkostningsbyrde på 8 mia. kr. årligt. Mere end 85% af de direkte omkostninger bestod af udgifter til plejebolig. Ifølge et sundhedsøkonomisk studie fra 2016 skulle de direkte omkostninger ved demens være væsentligt lavere, men pågældende studie inkluderede ikke udgifter til plejebolig. De øvrige direkte udgiftsposter ligger på omtrent samme niveau i de to studier.

Indirekte omkostninger

Indirekte omkostninger forbundet med demens er notorisk vanskelige at afgrænse, men i det aktuelle studier valgte forskerne at fokusere på produktivitetstab blandt personer i den erhvervsaktive alder defineret som aldersgruppen 18-65 år. Da antallet af personer i den erhvervsaktive alder med en demensdiagnose er begrænset, er regnestykket til at overskue.

Produktivitetstabet associeret med demenssygdomme udgjorde ca. 242.054 kr. per person i den erhvervsaktive alder svarende til ca. 888 mio. kr. årligt i 2015-priser. Hertil kommer et produktivitetstab associeret med for tidlig død med demens, der udgjorde godt 60.000 kr. per person i den erhvervsaktive alder svarende til ca. 10½ mio. kr. årligt. Forskerne afstod fra at forsøge at prissætte værdien af pleje ydet af pårørende til personer med demens som en del af de indirekte omkostninger.

Demens koster dyrt

Målt i direkte omkostninger per person indtager demenssygdomme førstepladsen som den mest omkostningstunge sygdomsgruppe blandt de 25 hjernesygdomme, der indgik i studiet. Målt i samlede direkte omkostninger glider demenssygdomme ned på andenpladsen kun overgået af omkostninger forbundet med depression, der er en væsentlig mere hyppig sygdomstilstand.

Forskerne gør opmærksom på, at det aktuelle studie kan have undervurderet forekomsten af demens og dermed også omkostningerne forbundet med demens. Det skyldes, at studiet er baseret på sygdomme diagnosticeret i hospitalsregi, og fx ikke inkluderer patienter, der alene behandles i almen praksis. Hvis den faktiske forekomst af demens er højere end 40.000 personer, må omkostningerne selvfølgelig være tilsvarende højere.

BAGGRUND



[Vestergaard SV, Rasmussen TB, Stallknecht S, Olsen J, Skipper N, Sorensen HT, et al. Occurrence, mortality and cost of brain disorders in Denmark: a population-based cohort study. BMJ Open. 2020;10\(11\):e037564.](#)

[Frahm-Falkenberg S, Ibsen R, Kjellberg J, Jennum P. Health, social and economic consequences of dementias: a comparative national cohort study. Eur J Neurol. 2016;23\(9\):1400-7](#)

World Alzheimer Report 2015. The global impact of dementia: An analysis of prevalence, incidence, cost and trends. London: Alzheimer's Disease International; 2015

[Alzheimer's Disease International](#)

Oprettet: 06. januar 2021