

NATIONALT VIDENSCENTER FOR DEMENS

4
**Tema:
Visioner for
fremtiden**

7
**E-læring gør det
let at få viden
om demens**

18
**Forskning i
demensdiagnostik
på tværs af
kulturer**

ÅRSMAGASIN 2026

LEDER

Kære læser

Dette års tema for DemensDagene er *Visioner for fremtiden*. Temaet er valgt som en invitation til at løfte blikket og se fremad i en tid med mange forandringer – ikke mindst som følge af reformerne på sundheds- og ældreområdet. For hvordan skaber vi en fælles retning midt i forandringerne, og hvordan sikrer vi, at de mange gode intentioner bliver til konkret værdi, også for mennesker med demens og deres pårørende?

I Nationalt Videnscenter for Demens har vi syv overordnede visioner for fremtiden, som du kan læse mere i dette magasin.

Du kan også læse om vores projekt *Nye veje til demensudredning*, hvor vi udvikler en ny model, der skal støtte de praktiserende læger, når de som led i sundhedsreformen i fremtiden skal udrede og behandle en større andel af patienter med demens.

Et andet projekt, som du kan læse om her i magasinet, er lavet i samarbejde med organisationen Kvalitet i Almen Praksis og handler om at støtte alment praktiserende læger i at forebygge brug af antipsykotisk medicin til mennesker med demens.

I artiklen *Forskning i demensdiagnostik på tværs af kulturer* fortæller neuropsykolog og ph.d.-studerende Daniel Kjærgaard om sin forskning, der har fokus på at sikre rettidig og korrekt demensdiagnostik for alle patientgrupper, uanset baggrund.

Arbejdet med mennesker med demens kræver særlige kompetencer. Derfor er jeg glad for at kunne fortælle, at der er kommet endnu flere ABC Demens e-læringskurser, så man nu også kan lære om fx ernæring og palliation i relation til mennesker med demens.

God læselyst.

Gunhild Waldemar
Professor, overlæge og leder af
Nationalt Videnscenter for Demens.



Om Nationalt Videnscenter for Demens

Nationalt Videnscenter for Demens blev etableret i 2007 og støttes økonomisk af Sundhedsministeriet. Videnscentret er tilknyttet Hukommelsesklinikken på Rigshospitalet og den tilhørende forskningsenhed og har en styregruppe med repræsentanter fra blandt andet Sundhedsministeriet, Ældre-

ministeriet, Danske Regioner, Kommunernes Landsforening og Alzheimerforeningen. En referencegruppe bestående af faglige eksperter og brugerrepræsentanter fra hele landet bidrager med faglig rådgivning og udvikling af videnscentrets aktiviteter. Læs mere på videnscenterfordemens.dk.

Nationalt Videnscenter for Demens

Postadresse

Rigshospitalet, afsnit 8007
Inge Lehmanns Vej 8
2100 København Ø

Kontakt

3545 6922
vide@regionh.dk

Årsmagasin 2026

Ansvarshavende redaktør: Gunhild Waldemar
Redaktion: Nille Kroun og Marie Ejlersen
Sats: Hofdamerne/Lea Rathnov
Tryk: Red Hill A/S
Forside: Daniel Kjærgaard fra
Nationalt Videnscenter for Demens
Fotos: Tomas Bertelsen
Oplag: 1.500

videnscenterfordemens.dk

Søhesten i videnscentrets
logo symboliserer et område i
hjernen, som har stor betydning
for hukommelsen. Det har form
som en søhest og kaldes derfor
hippocampus (latin for søhest).

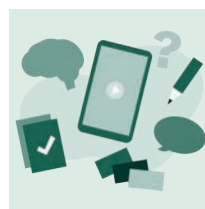


Årsmagasin 2026



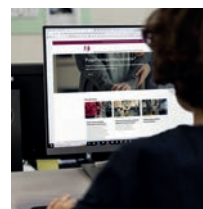
Side 4

Tema: Visioner for
fremtiden



Side 7

E-læring gør det let at
få viden om demens



Side 10

Grønlands første
hjemmeside om
demens



Sid 18

Forskning i demens-
diagnostik på tværs
af kulturer

Indhold

- Side 2** Leder
- Side 4** Tema: Visioner for fremtiden
- Side 6** Kort om kurser
- Side 7** E-læring gør det let at få viden om demens
- Side 10** Grønlands første hjemmeside om demens
- Side 12** Samarbejde om at forebygge brug af antipsykotika
- Side 14** Kunstværk åbner for minder og samtaler
- Side 18** Forskning i demensdiagnostik på tværs af kulturer
- Side 22** Demensudredning: Der er brug for at gå nye veje

VISIONER FOR FREMTIDEN

Nye reformer på sundheds- og ældreområdet, hastige teknologiske fremskridt og et stigende antal ældre, der får demens. Det er blot en del af det scenarie, der kommer til at præge demensområdet. Forandringerne afspejler sig da også i de visioner, som Nationalt Videnscenter for Demens har for fremtiden.

Både sundheds- og ældrereformen udgør et vigtigt ståsted, når der skal sættes ord på visionerne for fremtiden på demensområdet. Det er nemlig essentielt, at de to reformer kommer til at virke efter hensigten, også for mennesker med demens og deres pårørende.

Nationalt Videnscenter for Demens har syv overordnede visioner for fremtiden.

Demens er en hjernesygdom

Demens skal anerkendes som en alvorlig hjernesygdom. Det er både vigtigt for den nødvendige prioritering i sundhedsvæsenet og i samfundet som helhed, men også for at kunne bekæmpe de stigma, der er knyttet til demens.

Diagnosen

"Det er vores vision for fremtiden, at man trygt skal kunne henvende sig til egen læge med bekymringer om hukommelsen eller andre kognitive funktioner og blive taget alvorligt. Man skal kunne blive udredt for årsagerne til symptomerne hos egen læge tæt på sit hjem eller ved behov blive henvist til en hukommelsesklinik uden længere ventetid," siger Gunhild Waldemar, der er leder af Nationalt Videnscenter for Demens.

På landets demensudredningsenheder havde 57 % af de patienter, som i 2024 fik stillet en demensdiagnose, allerede demens i moderat til svær grad. For dem er sygdomsforløbet for fremskredent til, at en tidlig indsats er mulig. Det er derfor vigtigt, at flere får diagnosen tidligere i forløbet. Det kræver mere oplysning og en særlig opmærksomhed i både kommuner, almen praksis og på hospitaler.

Vi skal indrette demensudredningen, så der ikke er ventetid. Et skridt på vejen hertil er Sundhedsstyrelsens nye faglige anbefalinger for organisering af demensudredning. De peger på, at flere i fremtiden skal udredes og behandles i almen praksis, hvilket vil tage noget af presset fra hospitalernes demensudredningsenheder. Læs artiklen på side 22-23 om videnscentrets projekt *Nye veje til demensudredning*, der skal udvikle en ny model, som kan støtte de praktiserende læger i dette arbejde og understøtte samarbejdet mellem almen praksis og hukommelsesklinikker.

Efter diagnosen

Mennesker, der lige har fået en demensdiagnose, og deres pårørende føler ofte,

at de står meget alene. Det er ikke gennemsigtigt, hvor og hvordan de kan få hjælp og støtte.

I aftalen om sundhedsreformen er der afsat midler til at udvikle en model for tidlig indsats efter diagnosen. Der er behov for en struktureret tilgang til denne indsats og gerne i form af individuelt tilpassede tilbud, der tager udgangspunkt i den enkelte person og de pårørendes behov. Et sådant tilbud kunne indeholde let adgang til rådgivning og overblik over muligheder for behandling, træning, hjælp og støtte hele vejen igennem forløbet, også til de pårørende.

Forebyggelse af demens

I dag er der ca. 100.000 mennesker med demens i Danmark, og antallet forventes at være vokset til mere end 145.000 i 2040 som følge af en stigende ældrebefolkning. I en dansk kontekst skønnes det, at ca. 35 % af demenstilfældene kan relateres til faktorer, der potentielt kan forebygges, fx fysisk inaktivitet og for højt blodtryk. Hvis vi kan udsætte debutalderen og dermed forebygge bare 10 % af forekomsten, er vi nået et godt stykke.



Nationalt Videnscenter for Demens har syv overordnede visioner for fremtiden.

Gunhild Waldemar er leder af
Nationalt Videnscenter for Demens.

Lykkes det at nedbringe antallet af mennesker, der får en demenssygdom, vil det forebygge megen menneskelig lidelse, reducere de samfundsøkonomiske omkostninger, der er forbundet med demens, og mindske udfordringerne med rekruttering af et stigende antal læger og plejepersonale til området.

Den teknologiske udvikling

Den teknologiske udvikling er hastig og rummer fantastiske muligheder, som kan gavne mennesker med demens og hjælpe fagpersoner på demensområdet. Der er ny teknologi, som kan hjælpe med at stille diagnoser, teknologi, som kan hjælpe mennesker med demens i deres hverdag, og teknologi, som kan forbedre plejen. En del teknologi er allerede i brug, og langt mere er på vej. Det skal vi udnytte bedst muligt, fordi det potentielt kan bidrage til

en mere ensartet kvalitet i indsatsen, bedre livskvalitet for mennesker med demens og deres pårørende og bedre anvendelse af ressourcer.

Datadrevet kvalitetsudvikling

Der er brug for overblik over data fra både kommuner, hospitaler og almen praksis. Mennesker med demens har brug for indsatser fra alle tre aktører i løbet af deres sygdom, men disse har ikke adgang til hinandens data, som det er i dag, og mulighederne for at bedre kvaliteten af indsatsen og patientsikkerheden gennem indblik i data udnyttes endnu ikke.

Vi skal derfor se på, hvordan vi kan dele data og bruge dem i kvalitetsudviklingen, både i kommuner, almen praksis og på hospitaler. Dette er særligt vigtigt på demensområdet, fordi patien-

terne ikke selv kan kommunikere og navigere i sundhedsvæsenet på tværs af aktørerne.

Kompetencer på demensområdet

Vi håber også, at vi går en fremtid i møde, hvor alle, der arbejder med den direkte pleje og behandling af mennesker med demens i alle stadier, hvad enten det er i kommuner, almen praksis eller på hospitaler, har basal viden om demens.

For det kræver særlige kompetencer at kommunikere med mennesker med demens for at understøtte deres behov og ret til selvbestemmelse.

I den nye 'Strategi 2030' for Nationalt Videnscenter for Demens fokuserer vi på *opsporing og udredning, forebyggelse og tidlig indsats, sundhed og patientsikkerhed samt livet med demens*.

KORT OM KURSER

FOKUS PÅ PÅRØRENDE

Som pårørende til en person med demens kan man blandt andet have brug for viden om sygdommen, støtte til at klare hverdagen og behov for at møde andre i samme situation.

Med udgangspunkt i materialerne i *Værktøjskassen – støtte til et liv med demens* får du på to selvstændige online-kurser indblik i, hvordan du som fagperson kan planlægge og afholde kurser for pårørende om demens, og hvordan du kan facilitere samtalegrupper.

Begge kurser henvender sig til dig, der er ny i underviser- eller facilitatorrollen, og dig, som bare har brug for ny inspiration.

Facilitering af samtalegrupper for pårørende

25. august 2026 kl. 12.30-15.30

Online

Undervisning af pårørende

8. september 2026 kl. 12.30-15.30

Online



VÆRKTØJSKASSEN

Værktøjskassen – støtte til et liv med demens er et koncept til fagpersoner, der skal undervise, støtte og rådgive mennesker med demens og pårørende. Den indeholder blandt andet alt det, du skal bruge for at afholde kurser og samtalegrupper for pårørende. Du finder det hele her:



BLIV ABC DEMENS-UNDERVISER

Vil du styrke dine kollegers eller studerendes viden om demens og have konkrete værktøjer og ny inspiration til din undervisning? Bliv klædt på til at bruge e-læringskonceptet ABC Demens som læringsredskab, hvad enten du arbejder i fx hjemmeplejen eller underviser på en uddannelsesinstitution.

København

22. oktober 2026 kl. 9.30-16.00

Aarhus

29. oktober 2026 kl. 9.30-16.00

Hold dig opdateret på demensområdet

– følg Nationalt Videnscenter for Demens



Nyhedsbrev

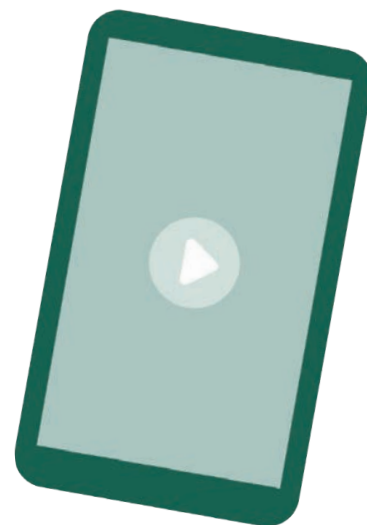


LinkedIn



Facebook

E-LÆRING GØR DET LET AT FÅ VIDEN OM DEMENS



E-læringskurserne fra ABC Demens giver nem adgang til demensfaglig viden. Nu kan du finde flere nye kurser på abcdemens.dk, der kan styrke dine demensfaglige kompetencer.

E-læring om demens til fagpersoner har i en årrække været et vigtigt indsatsområde i Nationalt Videnscenter for Demens. De gratis kurser, der ligger på abcdemens.dk, henvender sig til en bred målgruppe, som blandt andet tæller ansatte i kommuner, regioner og på uddannelsesinstitutioner.

"Demensområdet er et tværfagligt anliggende, og derfor er der behov for at formidle viden til mange forskellige målgrupper," forklarer Karen Tannebæk, der som uddannelsesleder i videnscentret står i spidsen for udviklingen af e-læringskurserne.

ABC Demens = fælles fundament

På abcdemens.dk kan kursisterne få en grundlæggende introduktion til en række demensfaglige emner. Kurserne er kendetegnet ved høj faglighed og en formidlingsstil, der gør stoffet lettilgængeligt.

"E-læringskurserne giver et fælles fagligt fundament. Derfor kan ABC Demens med fordel bruges til introdukti-

on af nye medarbejdere og som en fast del af den løbende kompetenceudvikling," forklarer Karen Tannebæk.

Nye kurser tager afsæt i faglige behov

Karen Tannebæk fortæller, at videnscentret har et tæt samarbejde med mange eksterne fagpersoner, blandt andet gennem nationale netværk, som bidrager til at afdække behovet for ny viden og dermed nye kurser.

"Vi følger den faglige udvikling tæt og bestræber os på at imødekomme de behov, der er," siger hun og understreger, at også kursisternes feedback og inputs er afgørende for at kunne udvikle fagligt relevante kurser.

Senest har videnscentret udgivet e-læringskurser om palliation, ernæring og forebyggelse af brug af antipsykotika på hospitaler, mens et fjerde om sanser er på vej.

E-læringsunivers giver viden

Det seneste år har kurserne fra ABC Demens kunnet opleves i nye rammer

på e-læringsuniverset abcdemens.dk.

"Vi har samlet al vores e-læring og læringsmaterialer ét sted, så det er blevet lettere at finde materiale, der kan støtte omsætningen af den nye viden til praksis og at få inspiration til, hvordan ABC Demens kan indgå i uddannelser og kompetenceudvikling," forklarer Karen Tannebæk.

Hun tilføjer, at hjemmesiden giver inspiration til, hvordan e-læringen kan integreres i en travl hverdag, og hvordan den demensfaglige viden i kurserne kan implementeres på arbejdspladsen.

Den nye hjemmeside har været velbesøgt i det første leveår, fortæller Karen Tannebæk, som er glad for den store interesse for kompetenceudvikling på demensområdet.

"Vi sætter stor pris på de mange positive tilbagemeldinger på vores e-læring," siger hun og lover, at der naturligvis er flere spændende kurser på vej fra ABC Demens.



ABC DEMENS

På abcdemens.dk finder du alle vores gratis e-læringskurser om demens. Kurserne henvender sig til fagpersoner, der møder mennesker med demens i deres arbejde.

NYE E-LÆRINGSKURSER FRA ABC DEMENS



ABC Demens – ernæring

Mennesker med demens får ofte problemer med vægttab, fejl- og underernæring og dysfagi. Det kan fx føre til nedsat trivsel, svækkelse og alvorlig sygdom, og derfor er det vigtigt, at sundhedspersonale har viden om og redskaber til at håndtere det.

Kurset er bygget op omkring fire praksisnære cases, hvor du blandt andet lærer om forebyggelse og tidlig opsporing af ernæringsproblemer, dysfagi, mund- og tandsundhedens betydning for at kunne spise og drikke samt omgivelsernes betydning for måltidet.

Kurset henvender sig til sundhedspersonale, der møder mennesker med demens i deres arbejde. Det varer ca. 1 time.

Vidste du, at...
mere end 3.000
kursister hvert år tager
ABC Demens – pleje og omsorg?



ABC Demens – palliation

Begrebet palliation bliver ofte forbundet med den sidste tid, men på demensområdet handler det om at identificere behov og iværksætte indsatser, der kan lindre og fremme livskvalitet gennem hele sygdomsforløbet – fra diagnosen stilles til den allersidste tid. For i takt med at de kognitive udfordringer forværres, bliver det sværere at kommunikere med personen med demens. Derfor er løbende samtaler om de palliative behov og ønskerne til den sidste tid afgørende.

Men for både personen med demens, de pårørende og medarbejderne kan det være følsomt at tale om livets afslutning. I dette kursus lærer du at vurdere, hvornår timingen er rigtig, og hvad du skal være særligt opmærksom på under samtalerne.

Kurset indeholder også viden om de pårørendes særlige rolle gennem hele sygdomsforløbet, og hvordan du identificerer, at personen med demens nærmer sig den sidste tid.

Målgruppen er primært sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, der arbejder på plejehjem eller i hjemmeplejen. Kurset varer ca. 1 time.



ABC Demens – forebyg brug af antipsykotika på hospital

I samarbejde med Sundhedsstyrelsen har videnscentret lavet to e-læringskurser, der sætter fokus på brugen af antipsykotisk medicin til mennesker med demens på hospital. Formålet med kurserne er at sætte forbruget ned, fordi det kan være skadeligt at få antipsykotika, når man har en demenssygdom. Desuden har medicinen ofte ringe effekt på den adfærd, som man forsøger at dæmpe, fx vrede.

I kurserne får du blandt andet viden om, hvordan man forebygger brugen af antipsykotika ved at arbejde med non-farmakologiske tiltag, og i hvilke særlige situationer det kan give mening at overveje denne type medicin.

Kurserne er målrettet henholdsvis læger og sundhedsfagligt personale og varer ca. 10 og 25 min.



PÅ VEJ

ABC Demens – sanser

Kurset om demens og sanser giver indblik i, hvordan en demenssygdom ændrer hjernens sansebearbejdning, og hvordan det påvirker trivsel og funktionsevne.

Gennem praksisnære eksempler får du viden om, hvor vigtigt det er at stimulere sanserne, og hvordan tegn på mistrivsel kan skyldes sansemæssig ubalance hos mennesker med demens. Du bliver også introduceret til, hvordan du kan understøtte den sansemæssige balance med individuelt tilpassede tiltag, alt efter person og situation.

Kurset, der varer ca. 45 min., er relevant for sundhedsfagligt personale i kommuner og på hospitaler.

BRUG FOR INSPIRATION?

På abcdemens.dk kan du finde inspiration til, hvordan kurserne kan bruges til kompetenceudvikling og undervisning.

GRØNLANDS FØRSTE HJEMMESIDE OM DEMENS

Demensportalen er Grønlands første hjemmeside om demens. Formålet med hjemmesiden, der både findes i en grønlandsk- og dansksproget version, er at øge viden om demens blandt pårørende og fagpersoner. Den er lavet i samarbejde mellem Grønlands Selvstyre og Nationalt Videnscenter for Demens.

Naalakkersuisut, Grønlands regering, står bag landets første hjemmeside om demens, som er udviklet af *Departementet for Sociale Anliggender, Arbejdsmarked og Indenrigsanliggender*. Anders Kok Hansen, der er specialkonsulent i departementet, svarer på spørgsmål om hjemmesiden.

Hvad er baggrunden for, at I har lavet hjemmesiden?

Der er behov for et større kendskab til demens i Grønland. Antallet af mennesker med demens forventes ligesom i Danmark og andre lande at stige i de kommende år, og derfor er der brug for mere viden om emnet. Der har ikke tidligere været materiale om demens på grønlandsk, og det er en af hovedårsagerne til etableringen af hjemmesiden.

Hvem har I lavet hjemmesiden til og hvorfor?

Hjemmesiden er lavet til både fagpersoner og pårørende. Den indeholder ikke kliniske vejledninger eller lignende, men idéen er, at beskrivelserne af fx advarselstegn på demens eller fakta-arkene om livet med demens, som ligger på hjemmesiden, skal give fagpersoner bedre forudsætninger for at arbejde med mennesker med demens og vejlede de pårørende.

”

Der har ikke tidligere været materiale om demens på grønlandsk, og det er en af hovedårsagerne til etableringen af hjemmesiden.

Derudover har vi forsøgt at lave hjemmesiden i et sprog, som er til at forstå for borgerne. Samtidig har vi suppleret den med en facebook-side, der er skrevet i et endnu mere tilgængeligt sprog for at nå ud til endnu flere borgere.

Hvad håber I, at hjemmesiden vil bidrage med?

Det er Naalakkersuisuts mål, at hjemmesiden skal øge kendskabet til demens. Naalakkersuisut har en plan om

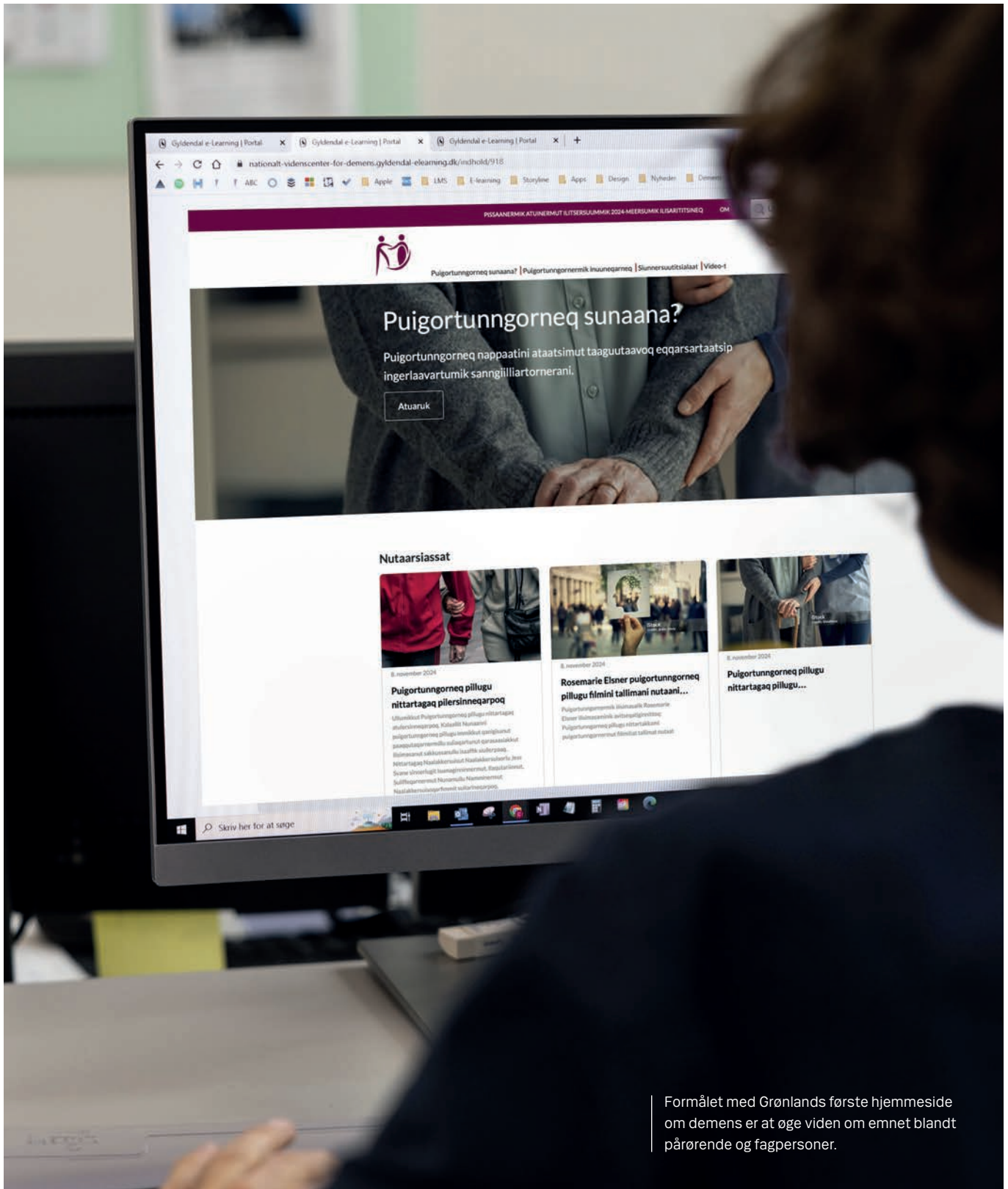
at udarbejde en demensstrategi på tværs af selvstyret, sundhedsvæsenet og kommunerne. Strategien er stadig under udarbejdelse, men det er visionen, at den skal forbedre behandlingen af mennesker med demens.

Hjemmesiden er et led i den overordnede demensstrategi om at øge opmærksomheden om demens og forbedre opsporing og behandling af mennesker med demens i hele Grønland. Naalakkersuisut tror på, at øget opmærksomhed og viden om demens kan forbedre opsporingen lokalt og dermed give bedre forudsætninger for at behandle og hjælpe mennesker med demens og deres pårørende.

Samarbejde og vidensdeling er vigtigt

Naalakkersuisut har været glade for samarbejdet med Nationalt Videnscenter for Demens. Demenssygdomme går på tværs af landegrænser, og det er vigtigt, at der arbejdes aktivt og proaktivt med demens.

Samarbejdet med Nationalt Videnscenter for Demens har betydet, at en stor del af den viden, som allerede eksisterer om demens, kan formidles til endnu flere borgere på det sprog, de forstår bedst.



Formålet med Grønlands første hjemmeside om demens er at øge viden om emnet blandt pårørende og fagpersoner.

SAMARBEJDE OM AT FOREBYGGE BRUG AF ANTIPSYKOTIKA

Organisationen Kvalitet i Almen Praksis og Nationalt Videnscenter for Demens har sammen udviklet en indsats, der støtter alment praktiserende læger i at forebygge brug af antipsykotisk medicin til mennesker med demens.

Kvalitet i Almen Praksis

Kvalitet i Almen Praksis (KiAP) er en organisation, der understøtter alment praktiserende lægers kvalitetsarbejde i faglige fællesskaber kaldet kvalitetsklynger. Det gør de gennem udvikling af klynge- og praksispakker, der indeholder data og viden om et bestemt emne. En klyngepakke bruges sammen med kollegaerne i den kvalitetsklynge, man er medlem af, mens en praksispakke bruges i den enkelte lægepraksis, uafhængigt af klyngen.

Sammen med KiAP har Nationalt Videnscenter for Demens udviklet en klynge- og en praksispakke samt ekstra støtteredskaber, der skal hjælpe med at forebygge brugen af antipsykotisk medicin til mennesker med demens.

Kurven skal knækkes

Det er veldokumenteret, at effekten af antipsykotisk medicin til mennesker med demens ofte er beskeden, mens bivirkningerne kan være alvorlige, fx i form af øget risiko for død og apopleksi. Alligevel får omkring hver sjette person med demens antipsykotika.

I overensstemmelse med det nationale mål om at nedbringe brugen af antipsykotika til mennesker med demens har KiAP og videnscentret derfor udviklet en indsats til læger i almen praksis, for-

di det er de praktiserende læger, der enten udskriver eller følger op på medicinen, når en person med demens får antipsykotika.

For antipsykotika er ofte kun symptombehandling, og derfor er det vigtigt at undersøge den udløsende årsag til adfærden. Det er også vigtigt, at de praktiserende læger har viden om alternative handlemuligheder i værktøjskassen, inden de ordinerer medicinen for på den måde at nedsætte forbruget.

Formålet med indsatsen er derfor at støtte lægerne i en mere systematisk tilgang til at forebygge brugen af antipsykotisk medicin med udgangspunkt i den enkelte patient og i tæt samarbejde med plejepersonalet.

**Formålet med
indsatsen
er at støtte
lægerne i en
mere systema-
tisk tilgang til
at forebygge
brugen af
antipsykotisk
medicin.**

Konkrete redskaber til lægerne

Med klyngepakken om antipsykotisk medicin til mennesker med demens kan lægerne blandt andet sammenligne forbruget af medicinen i deres egen klinik med kollegernes i andre klinikker og fx se, hvor mange recepter de udskriver. Disse data kan bruges som grundlag for drøftelser og refleksion og til at

se på eventuelle behov for ændringer. Klyngepakken indeholder endvidere nyeste faglige viden formidlet gennem ekspertvideoer med Lone Jensen, der er cheflæge på Ældrepsykiatrisk Afdeling på Aalborg Universitetshospital, og en best practice-guide med beslutningsstøtte og inspiration til samarbejdet med kommunen, der anvendes til at rammesætte dialogen og samarbejdet med kommunen.

Praksispakken hjælper blandt andet den enkelte læge med at vurdere indikation for antipsykotika ud fra den nyeste faglige viden og med at finde

relevante samarbejdspartnere i kommunen eller regionen. Praksispakken hjælper desuden med dataoverblik over egne patienter med demens.

Implementering af pakkerne

Med en ekstrabevilling fra SSA-reserven, der også har finansieret udviklingen af klynge- og praksispakken, er projektet gået ind i næste fase. I denne del af projektet er der afsat midler til konsolidering og implementering af de to pakker blandt praktiserende læger.

"Med klynge- og praksispakkerne har vi skabt et grundlag for arbejdet med

at forebygge brugen af antipsykotika til mennesker med demens. Opgaven de næste år bliver at sikre, at viden fra pakkerne omsættes til praksis i den kliniske hverdag i almen praksis, og det kræver, at vi fortsat samarbejder på tværs af organisationer. Derfor er det også en stor glæde at fortsætte samarbejdet med KiAP," siger Ann Nielsen, der er programleder i Nationalt Videnscenter for Demens.

Læs mere om praksis- og klyngepakkerne på KiAP's hjemmeside.

Kvalitet i Almen Praksis og Nationalt Videnscenter for Demens har sammen udviklet en indsats, der støtter alment praktiserende læger i at forebygge brugen af antipsykotika til mennesker med demens.



Demens og antipsykotika

– en guide til best practice

Praksispakken

Praksispakken består af redskaber til kvalitetsarbejdet tilpasset hverdagen i praksis.

På siden finder du bl.a. kontaktoplysninger på lokale samarbejdspartnere og redskaber til vurdering af og opfølgning på brug af antipsykotika til patienter med demens.

Redskaberne ligger frit tilgængeligt på kiap.dk og kan tages i brug, når det passer dig.

Patientlisten

Få vejledning til at trække patientliste for overblik over patienter med demens i egen praksis, der får antipsykotika.

Der findes en vejledning med tre enkelte trin til hvert lægepraksissystem.

KUNSTVÆRK ÅBNER FOR MINDER OG SAMTALER

I Den Demensvenlige Have ved Nationalt Videnscenter for Demens hænger værket 'P(l)ace of P(l)aces', der er udformet som et Danmarkskort. Værket, der er lavet af billedkunstner Helene Nymann i samspil med mennesker med demens, åbner for minder og skaber samtaler.



Værkets titel 'P(l)ace of P(l)aces' leger både med oversættelsen 'stedernes sted' og 'bevægelsens bevægelser/tidernes tempo'.

Helene Nymanns arbejde som billedkunstner tager afsæt i kulturelle, kognitive og klimarelaterede perspektiver med hukommelsen som centralt omdrejningspunkt. Hun har en praksisbaseret ph.d. fra *Interacting Minds Centre* på Aarhus Universitet, hvor hun undersøgte, hvordan vi husker med og gennem kunsten, og hvordan kunst kan fungere som en form for husketeknik i forandringstider.

Helene Nymanns interesse for hukommelse går tilbage til hendes farmor, som mistede forbindelsen til nutiden på grund af en demenssygdom. Hendes interesse for emnet udviklede sig sidenhen til et fokus på hukommelsens mentale processer, og hun begyndte derfor at undersøge antikke og ikke-vestlige metoder til at huske – eller kunsten at huske, som hun formulerer det.

Her stødte hun blandt andet på teknikken *Hukommelsespaladset*, hvor man ved at visualisere et velkendt sted og placere de genstande, man kan huske, kan fremkalde minder og huske tilsyneladende glemte informationer. Verden af ældgamle husketeknikker fascinerede hende så meget, at hun begyndte at overveje, hvordan hun kunne integrere hukommelseselementet i sine værker: Ville det gøre en forskel? Hvordan husker vi? Hvad glemmer vi?

"Min tilgang til hukommelse er, at den er subjektiv og forankret i vores omgivelser. Men med forankringen i omgivelserne bliver hukommelsen samtidig kollektiv og dermed samskabende," forklarer Helene Nymann.

Et kunstværk bliver til

I forbindelse med tilblivelsen af værket, der på det tidspunkt endnu ikke var nærmere defineret, bidrog medarbejdere og Nationalt Videnscenter for Demens' brugerfølgegruppe, som består af mennesker med demens og på-

rørende. På en workshop samledes de fx om forskellige steder eller byer på et landkort, som de følte, at de havde et tilhørsforhold til. Det viste sig at være en rigtig god måde at starte samtaler på, og hvor mennesker med og uden demens sammen genskabte minder om fx en fælles barndomsby.

De positive oplevelser fra workshoppen ledte Helene Nymann frem til spørgsmålene: "Kan jeg lave et kort over Danmark, der bedst kan forstås kollektivt, og hvor der er brug for os alle sammen? Hvad skal jeg vise på kortet?"

"Idéen med at lave et Danmarkskort var, at alle skal kunne lande på stedet – lande i haven – og dermed mødes på tværs af landet. Hvis man er i Den Demensvenlige Have ved Nationalt Videnscenter for Demens på Rigshospitalet, hvor værket hænger, så bor man højst sandsynligt i Danmark eller har en relation til landet," forklarer Helene Nymann.

Men værket måtte ikke blive for abstrakt og vanskeligt for mennesker med demens at relatere sig til. Derfor skulle der være nogle navigationspunkter på kortet i form af sten, der blev indsamlet fra hele landet. Fx er Gudenåens udspring et af navigationspunkterne. Stenene blev efterfølgende bearbejdet og slebet runde af en stensliber.

Stenenes farver er alle forskellige, de er ældgamle og har en historie. På den måde bidrager de også med et element af tidslighed, ud over den menneskelige tidsregning. Samtidig giver de en kropslig oplevelse, fordi de er indsamlet af mennesker, som dermed var en del af værkets tilblivelse, uddyber Helene Nymann.

"Selve kortet er mejslet ind i en stor plade af sandsten, som er en stenart, hvori man har fundet dinosaurspor. Så materialet bærer en hukommelse i sig selv," fortæller hun.

Tidslighed eller forståelse af tid er på flere måder et element i værket, fordi tiden bidrager med andre perspektiver end det menneskelige. Fx er vandveje en vigtig del af værket, som faktisk er det eneste fysiske kort, der viser samtlige vandveje i Danmark.

”

I værket bliver vandvejene en slags blodårer eller rodnetværk, der forbin-der landet og flyder ud i havet.

"I værket bliver vandvejene en slags blodårer eller rodnetværk, der forbinder landet og flyder ud i havet. De er en del af det tidslige element, for de har altid været her og vil også være her efter os. Vi skal værne om naturen og vandet, og på den måde tilføjes endnu et element til værket, nemlig klimaet," siger Helene Nymann.

Bidraget fra brugerfølgegruppen

Helene Nymann beskriver arbejdet med den meget engagerede brugerfølgegruppe som en rørende oplevelse. De fik ved hjælp af hukommelsespaladsteknikken åbnet for minder og et sprog, der tilsyneladende var væk, men som nu kom tilbage. For det var der stadig, det skulle bare hjælpes frem.

"Inddragelsen af brugerfølgegruppen gav andre perspektiver og erfaringer, som jeg ikke ville have fået uden dem. Desuden er det mennesker med demens, der skal se og bruge værket, og derfor er det vigtigt, at de føler sig som en del af det," fortæller Helene Nymann.

Selvom værket nu hænger i Den Demensvenlige Have, er det ikke færdigt som sådan. For det er først i samspillet med betragteren og dennes minder og oplevelser, at det får sit eget liv.

"På den måde bliver betragteren medskaber af værket, og derfor vil det altid være i forandring – en historie, der bliver ved med at udvikle sig."

Det er vigtigt for Helene Nymann, at hendes kunst ikke ender som fine genstande på piedestaler:

"P(l)ace of P(l)aces er lavet til at blive rørt ved, og på den måde bliver værket også en taktil og sanselig oplevelse."

Flere værker, der taler sammen

Kortet over Danmark skal have følge af en hjemmeside, der blandt andet skal formidle viden om værket, om tilbuddet om værket og fortælle om de steder, stenene er blevet fundet. Hjemmesiden vil invitere til interaktion med små spørgsmål og øvelser, der tager udgangspunkt i kortet.

På samme måde skal der rundt omkring i Den Demensvenlige Have placeres stenlugler, ligesom havens eksisterende vandfontæne skal beklædes med motiver, der relaterer sig til værkerne. For P(l)ace of P(l)aces er nemlig kun det første af flere værker, som Helene Nymann skal skabe til Den Demensvenlige Have.

"Tanken er, at alle værkerne skal tale sammen," forklarer hun.

En stor tak for støtte til Beckett Fonden, Augustinus Fonden, Hoffmann & Husmans Fond og Statens Kunstfond.

Hippocampus Hippocampi

I 2023 lavede Helene Nymann skulpturen *Hippocampus Hippocampi*, som i dag er placeret i foyeren ved Nationalt Videnscenter for Demens. Hippocampus, der findes i hjernen, er meget vigtig for indlæring af nye oplevelser og sanseindtryk, og uden den kan man ikke lagre ny information.

Scanner man QR-koden på værkets sokkel, kommer man ind på den tilhørende hjemmeside, hvor man mødes af dette spørgsmål: "Hvad husker du, som du gerne vil have fremtiden til at huske?"

På hjemmesiden møder man også et følelseskort med 12 grundfølelser som fx sorg, vrede og kærlighed. Under hver følelse kan man skrive et minde, der relaterer sig til spørgsmålet om minder til fremtiden.

Minderne indgår i værkets digitale del, som vises på en skærm ved siden af skulpturen.

VELKOMMEN TIL 'ÅBENT HUS – OG HAVE'

Vi holder 'Åbent hus – og have' i Hverdagslivet med Demens og Den Demensvenlige Have på Rigshospitalet i København, hvor P(l)ace of P(l)aces hænger. Hverdagslivet med Demens og Den Demensvenlige Have er Nationalt Videnscenter for Demens' inden- og udendørs demonstrationsmiljøer med inspiration til demensvenlig indretning.

'Åbent hus – og have'-arrangementerne er en oplagt mulighed for at se blandt andet værket og få inspiration til, hvordan man kan indrette sig med og bruge kunst på fx plejehjem.

Den 28. maj og den 26. august, begge dage kl. 14.00-16.00.
Tilmeld dig i kursuskalenderen.





Helene Nymanns skulptur *Hippocampus*
Hippocampi står i foyeren ved Nationalt
Videnscenter for Demens på Rigshospitalet.

A man with a beard and light hair, wearing a white lab coat, is shown in profile, looking upwards and to the right. In the background, a hand wearing a blue nitrile glove holds a small, clear test tube with a purple cap. The test tube contains a yellow liquid on top and a dark red liquid at the bottom. The background is a soft, out-of-focus grey.

FORSKNING I DEMENS DIAGNOSTIK PÅ TVÆRS AF KULTURER

Daniel Kjærgaard er neuropsykolog og ph.d.-studerende ved Nationalt Videnscenter for Demens, hvor han forsker i demensdiagnostik på tværs af kulturer.

Alle skal have lige adgang til sundhed. Alligevel er rettidig og korrekt demensdiagnostik ikke en selvfølge for alle patientgrupper. Den ulighed vil neuropsykolog og ph.d.-studerende Daniel Kjærgaard lave om på.

Tidligere forskning viser, at personer, der har en anden sproglig eller kulturel baggrund, en kort eller slet ingen uddannelse eller flere samtidige somatiske sygdomme, i højere grad bliver overset eller fejldiagnosticeret, og at de møder flere barrierer i demensudredningen i forhold til andre.

Dette har inspireret neuropsykolog og ph.d.-studerende Daniel Kjærgaard, som har dedikeret sit ph.d.-projekt til at mindske uligheden inden for demensudredningen. Hans forskning dækker både kognitive screeningstests og blodbaserede biomarkører for Alzheimers sygdom.

"Mange af de diagnostiske redskaber er udviklet og valideret i vestlige og højtuddannede grupper, hvilket i praksis kan give fejl i udredningen af visse patientgrupper. Alle er forskellige, kommer med forskellige baggrunde og har sommetider flere sygdomme på samme tid. Derfor er vi nødt til at vide, om de metoder, vi bruger, rent faktisk tager højde for de faktorer, de skal," fortæller han.

Når testen ikke passer til patienten

I en tidligere ansættelse som neuropsykolog på Frederiksberg og Bispebjerg Hospital oplevede Daniel Kjærgaard gentagne gange at mangle fyldestgørende diagnostiske redskaber.

"Jeg har flere gange siddet med en patient og være oprigtigt i tvivl, om et resultat skyldtes kognitiv svækkelse, eller om det blot var fordi, testen byg-

gede på sproglige og kulturelle referencer, som patienten simpelthen ikke havde," fortæller han.

Daniel Kjærgaard beskriver blandt andet en episode, hvor undersøgelsen foregik på engelsk, fordi der manglede en tolk. Her skulle patienten beskrive en række billeder, som var tæt knyttet til europæisk kultur, og testresultatet var derfor tvivlsomt.



**Når en patient
ikke kan
beskrive noget,
der er meget
dansk, skyldes
det så en
demens-
sygdom eller
blot kultur?**

"Når en patient ikke kan beskrive noget, der er meget dansk, skyldes det så en demenssygdom eller blot kultur? Det er et problem, når redskaberne ikke kan skelne, for hvor fair er vores system,

hvis testene ikke repræsenterer den befolkning, vi undersøger?" Den udfordring blev afgørende for Daniel Kjærgaards forskning.

Ny test udviser biases

En af de metoder, Daniel Kjærgaard forsker i, er den nyere kognitive screeningstest MCE (Multicultural Cognitive Examination).

MCE er udviklet af neuropsykolog Rune Nielsen, der også er forsker ved Nationalt Videnscenter for Demens. Denne test er udviklet som et alternativ til de gængse kognitive tests MMSE (Mini Mental State Examination) og ACE (Addenbrooke's Cognitive Examination), men ifølge Daniel Kjærgaard har den et enormt potentiale til at supplere eller erstatte de klassiske tests og til at blive mere internationalt udbredt.

"Der er mange elementer i de klassiske tests, som stiller visse grupper dårligere, fordi de indeholder sproglige, kulturelle og uddannelsesmæssige biases. Blandt andet stiller testene krav til hovedregning og til at kunne huske ord på dansk. Vi vil gerne teste kognition, og her er MCE et stærkt redskab for alle, uanset baggrund," fortæller han.

MCE består af flere delprøver, herunder test af hukommelse samt sproglige og visuelle færdigheder.

"Ved ordmobilisering er det fx uhensigtsmæssigt, hvis patienterne skal nævne ord, der starter med F, for det bogstav findes ikke på alle sprog. Med



MCE skal de i stedet nævne ting, der findes i hele verden, så som varer i et supermarked, og de må svare på det sprog, de ønsker,” forklarer Daniel Kjærgaard.

En god nyhed

I sit ph.d.-projekt har Daniel Kjærgaard analyseret data fra 1.449 patienter og kontrolpersoner, som er født i 63 forskellige lande. Studiet viser, at MCE-testen kan identificere kognitiv svækkelse, og at resultaterne ikke er påvirket af hverken køn eller oprindelsesland. De faktorer, der primært påvirker resultatet, er alder og uddannelsesniveau. Det er ifølge Daniel Kjærgaard godt nyt:

“Det er faktisk et rigtig positivt fund, fordi vi nemt kan korrigere for alder og uddannelse, hvis vi har et ordentligt normmateriale, ligesom vi gør med andre kognitive tests. Det giver mulighed

for at sammenligne patientens score med referenceværdier for personer med tilsvarende alder og uddannelse, hvilket øger præcisionen af den kliniske vurdering,” forklarer han og tilføjer:

“Mit håb er, at MCE ikke kun bliver brugt, når man er i tvivl på grund af kulturelle eller sproglige barrierer, men at den bliver den nye standard, for resultaterne peger på, at testen er fair for alle og derfor kan bruges meget bredere.”

Biomarkører med potentiale og faldgruber

Udover de kognitive tests forsker Daniel Kjærgaard også i blodbaserede biomarkører for Alzheimers sygdom – også her med fokus på diversitet og risikoen for fejldiagnosticering.

I et studie med over 1.100 patienter født i 91 forskellige lande har han

Neuropsykolog og ph.d.-studerende Daniel Kjærgaard viser en blodprøve (tv.), hvor man kan se den gullige blodplasma, som han bruger i sin forskning.

**Daniel Kjærgaard
forsker også i
blodbaserede
biomarkører
for Alzheimers
sygdom med
fokus på diversitet
og risikoen for
fejldiagnosticering.**

undersøgt biomarkøren p-tau217, som måler specifikke proteinansamlinger og kan påvise Alzheimers sygdom, ligesom spinalvæsketesten, der bruges i dag. Potentialet for blodprøven er, at det kan blive billigere og mindre invasivt at blive udredt, ligesom det kan mindske udredningstiden, da blodprøven vil kunne laves af flere læger fremfor kun i højt specialiserede klinikker.

Blod og spinalvæske kan dog ikke si-destilles endnu. Daniel Kjærgaard har påvist, at der er en diskrepans mellem resultaterne på op til 16 %.

"Mange patienter har tydelige symptomer på Alzheimers sygdom, men en negativ spinalvæskeprøve, hvor blod-

prøven så viser sig at være positiv. Det kan skyldes flere faktorer, men det tyder på, at blodprøven muligvis er bedre til at fange sygdommen tidligere, hvilket vi skal forske mere i," siger han og uddyber:

"Omvendt er der også nogle faktorer, der kan påvirke proteinkoncentrationen i blodet og give falsk positive resultater. Der er ikke et entydigt mønster, men de foreløbige resultater viser, at det især er tilfældet ved nedsat nyrefunktion og lavt BMI. Derfor er det vigtigt at tage højde for flere somatiske sygdomme."

Daniel Kjærgaard har også testet resultaterne på tværs af etnicitet og fundet, at der *ikke* er forskel på biomarkørerne:

"Det vigtigste fund er, at biomarkørerne ikke varierer med etnicitet, og det betyder, at vi ikke behøver forskellige grænseværdier baseret på, hvor folk kommer fra," fortæller han.

Ifølge Daniel Kjærgaard skal der forskes mere i blodprøvetesten, før den kan anvendes i praksis, men den har et stort potentiale og kan blive afgørende i forhold til at sikre tidligere og korrekt diagnosticering i fremtiden.

Daniel Kjærgaard i Nationalt
Videnscenter for Demens' laboratorium.



DEMENSUDREDNING: DER ER BRUG FOR AT GÅ NYE VEJE

Med blandt andet nye anbefalinger til demensudredning, hvor flere skal udredes hos egen læge, og en demografisk udvikling, der indebærer flere mennesker med demens, er der brug for at gå nye veje. Og det er netop, hvad Nationalt Videnscenter for Demens gør med projektet 'Nye veje til demensudredning'.

Nationalt Videnscenter for Demens' projekt *Nye veje til demensudredning* har overordnet set til formål at løfte og ensarte kvaliteten af demensudredningen på tværs af landet. Det skal ske med udviklingen af en ny model, som skal støtte de praktiserende læger, når de i fremtiden skal udrede og behandle en større andel af patienter med demens.

Som noget nyt beskriver Sundhedsstyrelsen nemlig i *Faglige anbefalinger til organisering af udredning for demens*, hvilke patienter der fremover kan færdigudredes i almen praksis, og hvilke patienter man anbefaler at udrede på en demensudredningsenhed på hospitalet.

Store forandringer på vej

Sundhedsstyrelsens anbefalinger kommer i en tid, hvor flere store forandringer er på vej, og hvor den nye sundhedsreform har fokus på at skabe et sundhedsvæsen af høj kvalitet tæt på borgerne. Et sundhedsvæsen, der er mere ensartet landet over, og som giver mindre ulighed i sundhed.

En af forandringerne er den demografiske udvikling, der betyder, at flere ældre i de kommende år vil få en demenssygdom, fordi de store generationer nu kommer i en alder, hvor risikoen for demens stiger. Samtidig er de årgange, der fx skal udrede dem, mindre. Det betyder altså, at færre skal tage sig af flere, også kaldet det dobbelte demografiske pres.

En anden forandring er, at vi er på vej ind i en tid, der vil byde på nye og mere komplekse muligheder for tidlig diagnostik og sygdoms-modificerende behandlinger (antistoffer) for Alzheimers sygdom, hvilket i sig selv kan tænkes at øge antallet af mennesker, der søger udredning. Hertil kommer anerkendelsen af demens som en kronisk sygdom og øget opmærksomhed på vigtigheden af udredning af demens.

Og det er netop mange af disse nye strømninger og forandringer, som projektet *Nye veje til demensudredning* samler op på og skal understøtte, blandt andet ved at inddrage ny viden og teknologi.

"Med *Nye veje til demensudredning* ser vi på, hvordan de nye teknologiske muligheder og den nye viden om blodbaserede biomarkører kan anvendes til at understøtte nye rammer for demensudredningen i Danmark," fortæller Gunhild Waldemar, der er leder af Nationalt Videnscenter for Demens.

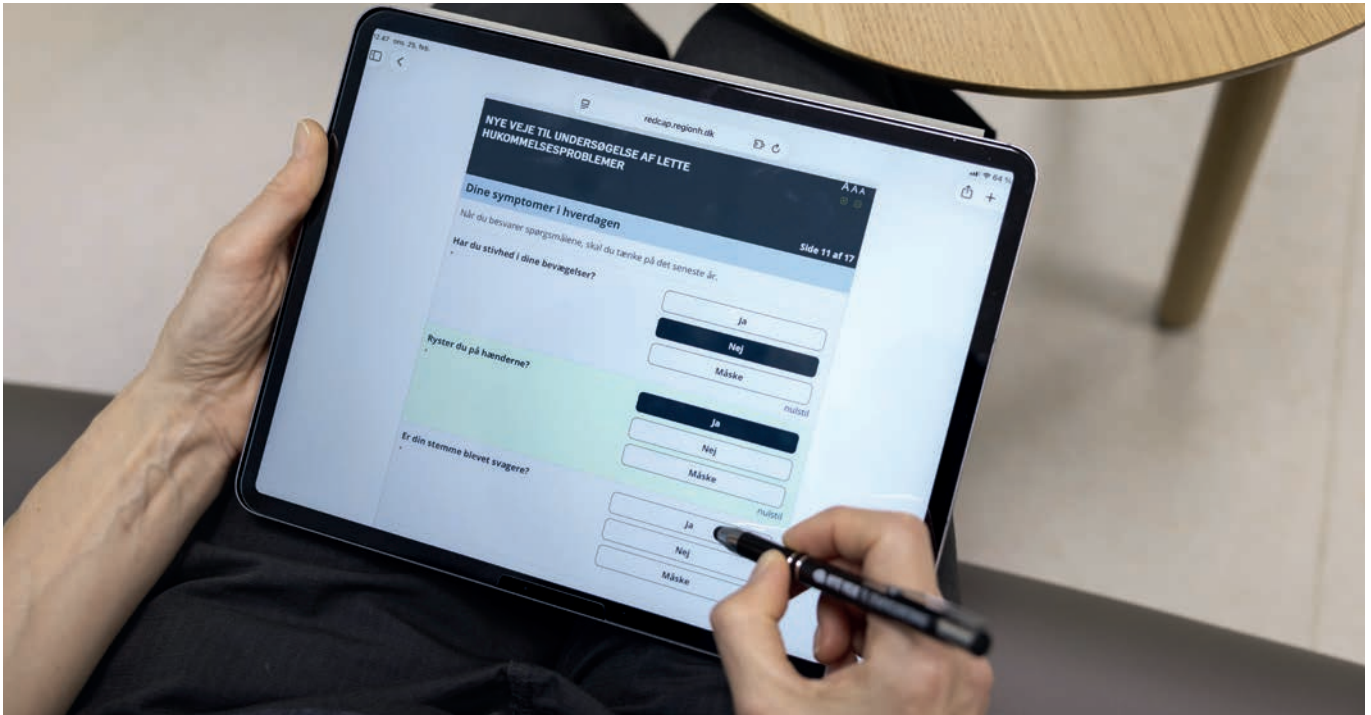
Systematisk dataindsamling

Den systematiske indsamling af forskningsdata, som er projektets fundament, foregår i samarbejde med demensudredningsenhederne på Aalborg Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital, Odense Universitetshospital Svendborg, Sjællands Universitetshospital Roskilde samt hukommelsesklinikken på Rigshospitalet i København.



NYE VEJE
TIL DEMENSUDREDNING





Projektet *Nye veje til demensudredning* skal udvikle en ny model, der skal støtte de praktiserende læger, når de i fremtiden skal udrede og behandle en større andel af patienter med demens.

”

Vi er glade for endnu en gang at udvikle nye metoder i samarbejde med de regionale universitets-klinikker.

”Vi er glade for endnu en gang at udvikle nye metoder i samarbejde med de regionale universitetsklinikker,” siger Ann Nielsen, der er programleder i Nationalt Videnscenter for Demens.

De data, som indsamles på udredningsenhederne, handler om patienter, som er henvist fra egen læge til udredning, og som har givet samtykke til at deltage i forskningen. Her indsamles ved et projektbesøg, forud for første besøg i udredningsenheden, information om blandt andet symptomer og funktionsevne, og dette sammenholdes med resultatet af den senere udredning.

I projektet deltager 365 patienter, som inddeles i henholdsvis moderat til svær demens og i patienter med lette symptomer. For patienter med moderat til svær demens skal forskerne se på, om de indsamlede data på henviste patienter kan bruges til at vurdere, hvilken demenssygdom der er tale om.

I gruppen af henviste patienter med lette kognitive symptomer skal man undersøge, om man med digitale, selvadministrerede kognitive tests og spørgeskemaer kan identificere de patienter, der ikke har grund til at være bekymrede, og de som kunne have en demenssygdom i tidlig fase. For at afdække dette er der i denne gruppe raske kontrolpersoner, som man kan sammenligne med.

Modellen bliver udviklet i samarbejde med de nævnte universitetsklinikker, praktiserende læger og kommuner i hele landet.

Projektet, der er finansieret af SSA-reserven fra Sundhedsministeriet, afsluttes med udgangen af 2027.



NATIONALT
VIDENSCENTER
FOR DEMENS