

Sundheds- og Ældreministeriet

Enhed: AELSAM
Sagsbeh.: KKO/CHS/MSOT
Koordineret med: MEDINT
Sagsnr.: 1610859
Dok. nr.: 256170
Dato: 19. december 2016

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Onsdag den 29. november 2016 – Sundheds- og Ældreudvalget

Samrådstale B-C

Samrådspørgsmål B

"Hvilke tiltag vil ministeren tage for at nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin til demente, som, fagpersoner advarer om, er alt for højt i Danmark og kan koste liv?"

Samrådspørgsmål C

"Hvad vil ministeren gøre for at udjævne de markante regionale forskelle i forbruget af antipsykotisk medicin til demente, så demente får samme kvalitet i behandlingen, uanset hvor i landet de bor?"

[Indledning]

Tak for indkaldelsen.

Det er rigtigt, at der ligger en historik på området. Jeg træder ind nu og vil derfor forholde mig til spørgsmålet ud fra, hvor vi er i dag og lidt mindre til forhistorien, som jeg jo ikke har været en del af.

Jeg vil rigtig gerne svare på, hvad regeringen vil gøre for at nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin til mennesker med demens og for at udjævne de regionale forskelle på området.

Og man må jo sige, at det er et højaktuelt tema, selvom det er over et halvt år siden, at samrådet blev indkaldt.

- Vi indleder jo meget snart forhandlingerne om en ny national demenshandlingsplan frem mod 2025 og også fordelingen af de 470 mio. kr., som blev afsat med sidste års satspuljeaftale, og dermed også med en lang række af partierne her i udvalget.
- Og man må jo sige, at der ligger et meget flot og gennearbejdet oplæg til en ny national demenshandlingsplan på bordet, som jeg også glæder mig til at drøfte med satspuljepartierne og jer som ordførere.

[Generelt om regeringens oplæg til demenshandlingsplan]

Hvis vi skal starte med det lidt bredere perspektiv, så blev oplægget til den nationale demenshandlingsplan 2025 offentliggjort den 26. september 2016.

- Dermed er jeg også vidende om, at det er efter samrådet er indkaldt.
- Det er en demenshandlingsplan, der skal gøre Danmark til et demensvenligt land og sikre, at både mennesker, som er ramt af en demenssygdom, og deres pårørende får et bedre liv.

Og der er behov for, at vi styrker indsatsen på demensområdet.

- Der er i høj grad brug for at sætte ind med nogle markante indsatser hele vejen rundt, så vi får løftet området.
- Og der er brug for langsigtede løsninger, som også holder ud i fremtiden.

Som ny minister hæfter jeg mig ved, at oplægget til den nationale demenshandlingsplan er blevet udarbejdet i en inddragende proces sammen med dem, som det hele handler om:

- Nemlig mennesker med demens, deres pårørende og alle de dygtige og engagerede fagfolk, vi har rundt om i landet, og som arbejder på området.
- Jeg ved også, at mange af jer som ordførere har deltaget i nogle af de regionale møder, der har været afholdt og også på den måde bidraget med input til handlingsplanen.

Og der er ingen tvivl om, at den her lange proces også har gjort, at der er kommet uvurderlige inputs til handlingsplanen.

- Og derfor er jeg også som ny minister på området glad for at overtage et oplæg, som har været igennem så stor og lang en inddragende proces.
- Og som – hvis man kigger på den høringsproces, der har været – har modtaget både opbakning og ros fra en lang række aktører på området.

Jeg ved også, at noget af det, der er blevet peget på fra fagfolk og andre eksperter, netop er, at vi skal have nedbragt forbruget af antipsykotika hos mennesker med demens.

Og derfor er nedbringelse af forbruget af antipsykotisk medicin også et helt, helt centralt element i oplægget til den nationale demenshandlingsplan.

[Det nationale mål vedr. antipsykotisk medicin]

Det er faktisk så centralt, at *ét* af de tre nationale mål, der opstilles i demenshandlingsplanen, netop er, at forbruget af antipsykotika til mennesker med demens skal nedbringes med 50 pct. frem mod år 2025.

- Det er et ambitiøst mål.
- Det er et mål, som kræver en dedikeret indsats at nå.

Men jeg mener også, at det er vigtigt, at vi er ambitiøse, og at det derfor er på sin plads at sætte barren højt.

- Og jeg synes jo sådan set også, at ordføreren i sit spørgsmål peger på, at de store regionale forskelle, der er, også understreger, at man kan nå langt med et fokus på praksis.

Så selvom nogle få kan have gavn af medicinen – for eksempel hvis de er tydeligt forpinte eller aggressive – så skal mennesker med demens grundlæggende ikke have antipsykotisk medicin.

Og det er jo også et område, hvor der er meget klare anbefalinger:

- Nemlig at mennesker med demens som udgangspunkt ikke skal behandles med antipsykotiske lægemidler, da der er markant øget risiko for alvorlige bivirkninger.
- Og at behandling med antipsykotisk medicin til mennesker med demens derfor i videst muligt omfang bør begrænses.

Alligevel viser en opgørelse fra Sundhedsdatastyrelsen, at 20 procent af de ældre med demens købte antipsykotika mindst én gang i 2014.

Og når hver femte ældre med demens får/køber antipsykotisk medicin, så har vi altså at gøre med et forbrug, som ligger for højt.

Samtidig viser opgørelser fra Sundhedsdatastyrelsen, at der er lokale variationer i forbruget.

- Forskelle, der ikke umiddelbart har en specifik forklaring.

Derfor må og skal vi gøre noget for at nedbringe forbruget af antipsykotika til mennesker med demens og sikre en høj og en langt mere ensartet kvalitet i behandlingen.

Med det oplæg til demenshandlingsplanen, der ligger, er der lagt op til at igangsætte en række konkrete initiativer, som skal sikre en hensigtsmæssig medicinering og forbedre pleje- og behandlingsindsatsen i kommuner og regioner.

[Fokus på lægers udskrivning af medicin]

Som det fremgår af oplægget, så vil vi for det første sætte øget fokus på lægers udskrivning af antipsykotisk medicin.

Det skal blandt andet ske ved at udvide Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn i form af screening af medicineringen

- Så styrelsen kan reagere på ordinationsmønstre, der afviger meget væsentligt.

[Øget læring og information om korrekt medicinering]

For det andet så ønsker vi at sætte ind med en øget læringsindsats i regi af både Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen.

Læringsindsatsen skal øge kendskabet til hensigtsmæssig medicinering i praksis og de gældende vejledninger på området.

I Styrelsen for Patientsikkerhed skal indsatsen blandt andet tilrettelægges på baggrund af:

- resultaterne fra styrelsens tilsyn,
- samarbejde med interessenterne på området og
- i relevant omfang inddragelse af den læring, der er opsamlet ud fra rapporteringer om utilsigtede hændelser.
 - Indsatsen kan for eksempel omfatte målrettet udsendelse af materiale, gennemførelse af kampagner og workshops.

Derudover lægger vi op til, at Sundhedsstyrelsen skal iværksætte en læringsindsats på baggrund af:

- den eksisterende viden om forbrug af lægemidler til mennesker med demens og evidens om de specifikke forhold, der gør sig gældende omkring brug af lægemidler

til mennesker med demens, herunder antipsykotiske lægemidler.

Det sker for at nedbringe andelen af mennesker med demens, der påbegynder eller fortsætter behandling med medicin.

[Monitorering af forbruget af antipsykotisk medicin til mennesker med demens]

For det tredje vil vi igangsætte en monitorering af forbruget af antipsykotisk medicin til mennesker med demens.

Det er planen, at forbruget vil blive opgjort på aldersgrupper, og at resultaterne vil blive sammenlignet på tværs af kommuner – og i forhold til den øvrige befolkning.

Monitoreringen skal give et overblik over udviklingen i forbruget af antipsykotisk medicin, så vi kan følge målet om at nedbringe forbruget.

Samtidig vil monitoreringen også give os en viden om, hvor der kan være særlige problemer, som kræver en specifik opfølgning eller en ekstra indsats.

[Øvrige initiativer, der skal medvirke til at nedbringe medicinforbruget og forbedre trivsel og livskvalitet for demente]

De målrettede indsatser i forhold til medicinering og udskrivningspraksis kan dog ikke stå alene.

- For at sikre en mere ensartet og høj kvalitet i behandlingen af mennesker med demens – også hvad angår medicinforbruget – er det nødvendigt at sætte bredt ind.

For vi ved også, at der ofte er andre og langt bedre veje til at dæmpe den uro og de adfærdsforstyrrelser, som forskellige demenssygdomme kan give – og som betyder dårlig trivsel og livskvalitet for det menneske, der er ramt af demens.

Det handler i høj grad om, hvordan vi tilrettelægger en pleje og en omsorg, som tager højde for den enkeltes individuelle behov, ønsker og ressourcer.

- Altså at personalet i høj grad kigger på mennesket bag sygdommen og forstår de reaktioner, som kan opstå, når hukommelsen og sproget langsomt forsvinder.

Det handler også om at have faglig viden om, hvilke metoder der virker, og for hvem.

- Og om at personalet har de nødvendige kompetencer.

Og så handler det også om, at de fysiske rammer er demensvenlige.

Derfor skal de initiativer, som skal understøtte en hensigtsmæssig medicinering, altså ses i sammenhæng med de andre initiativer i den nationale demenshandlingsplan.

De handler blandt andet om:

- Flere og mere demensegnede plejeboliger.
- Et stort og praksisnært kompetenceløft i kommunerne og regionerne.

- Højere kvalitet i pleje- og omsorgsindsatserne.
- Flere og bedre tilbud om fysisk træning og aktivitet.
- For bare at nævne nogle af de indsatser, der indgår i den nationale demenshandlingsplan.

[Afslutning]

Det er alt sammen initiativer, som vi også kommer til at drøfte, når vi i satspuljekredsen indleder forhandlingerne om Danmarks nationale demenshandlingsplan.

Og jeg ser både frem til og glæder mig til en konstruktiv dialog og også en mulighed for, at vi i fællesskab kan få styrket området.

Og derfor er jeg sådan set også glad for, at Hr. Flemming Møller Mortensen med de her samrådsspørgsmål – uagtet at de er stillet for lang tid siden – er med til at sætte fokus på et meget vigtigt emne og også det vigtige forhold, der ligger i at få

nedbragt forbruget af antipsykotisk medicin hos mennesker med demens.

Og jeg vil sige, at jeg håber da på, at det også er et udtryk for, at vi alle sammen glæder os til at komme i gang med forhandlingerne, og at vi forhåbentlig også i fællesskab kan få sat de indsatser i gang, som er nødvendige for at vi kan nå målet om at få nedbragt forbruget af antipsykotisk medicin til mennesker med demens med 50 pct. frem mod 2025.

- Og bredere set end det sikre, at de mennesker, der lever med demens og ikke mindst deres pårørende kan leve et værdigt og trygt liv.

Tak for ordet!