



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 05-02-2018  
Enhed: AELSAM  
Sagsbeh.: DEPLGR  
Sagsnr.: 1800901  
Dok. nr.: 528487

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 22. januar 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 454 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 454:

"På baggrund af artiklen "I kamp mod kommunen: Charlotte har kæmpet halvandet år for sin demente mands ret til førtidspension" bragt på DR Sjællands hjemmeside den 19. januar 2018 samt artiklen "Læger og eksperter anklager kommuner for at svigte: "Demens udvikler sig kun i én retning"" bragt på Berlingskes hjemmeside den 13. januar 2018 bedes ministeren oplyse følgende:

- Er ministeren enig i, at demens er en progredierende sygdom, og at stress forstærker demens, mens sygdommen til gengæld kan forsinkes, hvis borgeren systematisk følger lægeanvist rehabilitering?
- Er ministeren enig i, at stress og usikkerhed om fremtiden i forbindelse med et familiemedlem, der lider af demens, stresser hele familien, og at pårørende har brug for støtte, herunder økonomisk sikkerhed?
- Såfremt ministeren er enig i ovenstående bedes ministeren oplyse, hvilke initiativer ministeren vil tage for at sikre, at demente systematisk følger lægeanvist rehabilitering, således at deres sygdom ikke forstærkes, herunder at offentlige forvaltninger ikke stiller krav om f.eks. aktivering, som kan forværre borgerens tilstand? "

Svar:

Til brug for min besvarelse har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen vedr. demenssygdommens udvikling. Sundhedsstyrelsen oplyser følgende:

"Demens er en fællesbetegnelse for en række sygdomstilstande, der er karakteriseret ved vedvarende svækkelse af mentale funktioner. Demens er således ikke en specifik sygdom, idet mange forskellige sygdomme kan medføre demens. Fælles for tilstandene er svækkelse af én eller flere kognitive funktioner i forhold til tidligere, ofte ledsaget af forandringer i personlighed og adfærd. De kognitive udfordringer og psykiske symptomer fører til en gradvis svækkelse af funktionsevnen i hverdagen ligesom arbejdsevnen påvirkes. Med få undtagelser er langt de fleste demenssygdomme progredierende med et forløb, der varierer afhængig af grundsygdommen og med store individuelle variationer.

### *Stress og demens*

Det er alment kendt, at mennesker med demens er særligt følsomme overfor større forandringer i deres hverdag, idet en del af sygdomsbilledet indebærer nedsat overblik og initiativ og dermed nedsat stresstærskel. Stress kan derfor reducere den kognitive funktion yderligere og forværre eventuelle psykiske symptomer den demente måtte have, f.eks. adfærdsforstyrrelser og angst, i en grad, der yderligere kan nedsætte funktionsniveauet.

Idet der endnu ikke findes en behandling, der kan kurere eller helt bremse demensudviklingen, tager behandlingen af demens sigte på at skabe bedst mulig livskvalitet for patienten og dennes pårørende, bedre kognitive funktioner samt reducere adfærds- og psykologiske problemer. Dette sker bl.a. ved at skabe trygge, forudsigelige rammer samt struktur i hverdagen.

### *Rehabilitering*

Begrebet 'lægeanvist rehabilitering' er ikke et alment brugt begreb, og det fremgår ikke klart hvad der forstås hermed fra spørgerens side. Det kan dog oplyses, at rehabilitering primært foregår i kommunalt regi og generelt omfatter indsatser rettet mod borgerens funktionsevne med det formål at fastholde funktionsevnen. Det anbefales bl.a., at personer med demens tilbydes fysisk aktivitet og træning samt vedligeholdende træning af den praktiske funktionsevne. Studier har vist, at fysisk træning bl.a. har en positiv effekt på psykiske symptomer hos mennesker med demens. Denne effekt bidrager ikke blot til øget livskvalitet for den demensramte, men mindsker også belastningen af de pårørende.

Afslutningsvis skal det bemærkes, at Sundhedsstyrelsen grundet den meget korte svarfrist ikke har haft mulighed for gennemgå den videnskabelige litteratur på området på systematisk vis. Ovenstående bidrag skal således ses som et nedslag i den eksisterende viden på området."

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens svar vedr. demenssygdommens udvikling.

### *Demenssygdom og pårørende*

Jeg er helt enig i, at en demenssygdom ikke kun rammer den enkelte, men derimod påvirker hele familien. I den nationale demenshandlingsplan 2025, som vi i satspuljekredsen sammen lancerede i januar 2017, har vi derfor også stort fokus på hjælp til netop de pårørende.

Vi har bl.a. afsat 37,5 mio. kr. til nye rådgivnings- og aktivitetscentre for mennesker med demens, og i november 2017 blev midlerne fordelt til 13 nye centre fordelt over hele landet. Det bliver en del af centrenes opgave, at de i forhold til gruppen af yngre med demens og deres pårørende skal have særligt fokus på rådgivning omkring de særlige problemstillinger, fx økonomi, fastholdelse af arbejdsmarkedstilknytning mv., som rammer disse familier. Rådgivning om ordninger, der understøtter arbejdsmarkedstilknytning, vil således også være en del af centrenes virke.

Jeg vil også nævne, at partierne bag satspuljeaftalen på ældreområdet 2018-2021 har prioriteret 15,8 mio. kr. til en udbredelse af indsatsen LÆR AT TACKLE hverdagen som pårørende til samtlige af landets 98 kommuner. Indsatsen har et særligt fokus på pårørende til mennesker med demens, og formålet med indsatsen er bl.a. at undgå stress hos de pårørende.

*Demensramtes deltagelse i eksempelvis aktivering*

Reglerne omkring indsatsen i beskæftigelsessystemet hører under beskæftigelsesministerens ressortområde. Jeg har noteret mig, at beskæftigelsesministeren tidligere som led i behandlingen af forespørgsel F 25, fra foråret 2017, om at sikre, at demente ikke skal i jobafklaringsforløb har slået fast, at en indsats i beskæftigelsessystemet aldrig må forværre borgerens helbred. Det kan jeg som sundhedsminister kun være enig i.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Lars Grunnet