



## SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

### Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 25-05-2022  
Enhed: MEDINT  
Sagsbeh.: DEPEAH  
Sagsnr.: 2202471  
Dok. nr.: 2174535

Folketingets Sundhedsudvalg har den 8. februar 2022 stillet følgende spørgsmål nr. 412 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 412:

”Hvordan vil ministeren i samarbejde med Sundhedsstyrelsen, sygehuse, almen praksis og kommunerne sikre, at vi får nedbragt brugen af antipsykotisk medicin til ældre med en demenssygdom, når man ifølge Gunhild Waldemar, klinisk professor i neurologi ved Københavns Universitet, ved, at der er meget begrænset dokumentation af effekten, og indtagelsen kan medføre stærke bivirkninger hos især særligt ældre mennesker med demens f.eks. i form af risiko for blodpropper, sløvhed, gangbesvær, forøget faldrisiko og øget risiko for død?”

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed og Social- og Ældreministeriet, som jeg kan henholde mig til. Sundhedsstyrelsen oplyser:

”Som led i demenshandlingsplanen har Sundhedsstyrelsen siden 2017 arbejdet med en række initiativer, for at nå det ambitiøse mål om at nedbringelse af forbruget af antipsykotisk medicin med 50 % frem mod 2025. Disse inkluderer bl.a. læringsmateriale til fagligt personale, nye nationale kliniske retningslinjer på demensområdet, faglige anbefalinger og videreførelse af demensrejseholdet.”

. / . Der henvises til besvarelsen af SUU alm. del spm. 410, hvor de konkrete indsatser til nedbringelse af antipsykotisk medicin fremgår.

Styrelsen for Patientsikkerhed oplyser:

”Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2018-2019 udarbejdet undervisningsmateriale til plejehjems personale, samt delt materialet i møder med læger i samarbejde med regionerne, til KL's ældrekonference, Lægedage, Demensdagene og på Demenskoordinationens årsmøde.

Styrelsen planlægger iværksættelse af yderligere initiativer på området i 2022, herunder refleksionspunkter om praktiserende lægers fokus på ordination og seponering af antipsykotisk medicin til mennesker med en demenssygdom i målepunkterne til almen praksis, når der startes tilsyn på området. I forlængelse heraf påtænker styrelsen at udarbejde læringsmateriale til almen praksis om ordination og seponering af antipsykotisk medicin til mennesker med demenssygdom.

Styrelsen har taget kontakt til KiAP (Kvalitet i Almen Praksis), som udbyder læringspakker om forskellige faglige emner til læger, der er organiseret i klynger nationalt.

Efter aftale med KiAP er styrelsen ved at udarbejde et forslag til en 'klyngepakke' (læringsmodul) om antipsykotisk medicin og demens, som KiAP herefter vil vurdere, om de vil udbyde i deres pakkekatalog

Styrelsen ser også på mulighederne for at bruge det eksisterende undervisningsmateriale på sundhedsuddannelserne."

Social- og Ældreministeriet oplyser:

"Der er over de seneste år iværksat en række initiativer på demensområdet, der skal medvirke til at nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin til mennesker med demens. Med aftalen om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet 2020-2023 blev aftalepartierne enige om fortsat at understøtte nogle af indsatserne i demenshandlingsplanen. Der blev prioriteret i alt 244,4 mio. kr. til 12 konkrete initiativer, hvoraf særligt tre initiativer har fokus på at nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin til mennesker med demens. Der blev for det første afsat 23,6 mio. kr. til en pulje til praksisnært kompetenceløft til nedbringelse af antipsykotisk medicin. Der blev også afsat 20 mio. kr. til videreførelse af Sundhedsstyrelsens demensrejsehold med særligt fokus på reduktion af forbruget af antipsykotisk medicin til mennesker med demens. Derudover blev der afsat 4 mio. kr. til monitorerings- og læringsindsatser til nedbringelse af forbruget af antipsykotisk medicin til mennesker med demens. Der er altså flere indsatser i gang, som løber henover de kommende par år.

Men ud over de konkrete indsatser, som er blevet iværksat for at reducere forbruget af antipsykotisk medicin til mennesker med demens, så er der grundlæggende brug for at gentænke ældreplejen, så der bliver mere tid til omsorg og nærvær – og så relationen mellem borgeren og medarbejderen kommer endnu mere i centrum i fremtidens ældrepleje.

Og et vigtigt element heri er at sikre, at borgerne i højere grad møder færre og kendte medarbejdere i deres hverdag, som ikke hver gang starter forfra, fordi det er første gang, de er hos borgeren, og som har tid til at have en relation til borgerne, og også kan opdage, hvis borgerens tilstand og behov ændrer sig. Det er vigtigt for alle ældre, men også særligt vigtigt for ældre, der har en kognitiv svækkelse som følge af en demenssygdom.

Med finansloven for 2020 blev der afsat midler til at 7 kommuner kunne gå i gang med at udvikle danske udgaver af den hollandske Buurtzorg-model for faste, selvstyrende teams, og med finansloven for 2021 blev der afsat knap 200 mio. kr. til arbejdet med faste selvstyrende teams i hjemmeplejen.

Og i arbejdet omkring den nye ældrelov, vil vi fra regeringens side også se nærmere på, hvordan vi bedst muligt understøtter den rette organisering i ældreplejen, så der skabes mest mulig kontinuitet og tryghed for borgerne."

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Evina Heydari