



## INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Sundhedsudvalget 2022-23 (2. samling)  
SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 379  
Offentligt

Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 25-09-2023  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPCSS  
Sagsnr.: 2023-765

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 377 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 3. maj 2023. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Mette Abildgaard (KF).

Spørgsmål nr. 377:

”Vil ministeren redegøre for de krav, der skal opfyldes, før der kan opnås godkendelse til at udrede patienter for demens i hhv. offentligt og privat regi?”

Svar:

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har til brug for besvarelsen indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner. Sundhedsstyrelsens bidrag beskriver anbefalinger for udredning og behandling af demens på hovedfunktionsniveau, mens Danske Regioners bidrag beskriver rammerne for regionernes afdelinger og klinikker, som udreder patienter med demens, samt forhold om aftaler med private leverandører.

**Sundhedsstyrelsen oplyser følgende:**

**”Varetagelse af udredning og behandling:**

Udredning og behandling på sygehuse kan foregå på to overordnede niveauer: hovedfunktionsniveau og specialfunktionsniveau.

På hovedfunktionsniveauet varetages opgaver af begrænset kompleksitet, hvor såvel sygdommene som sundhedsvæsenets ydelser er hyppigt forekommende, og hvor ressourceforbruget ikke giver anledning til en samling af ydelserne på specialfunktionsniveau. Sundhedsstyrelsen kan ikke stille krav til varetagelse på hovedfunktionsniveau, og det kræver ikke sundhedsstyrelsens godkendelse for at varetage udredning eller behandling på hovedfunktionsniveau. Sundhedsstyrelsen kan udarbejde anbefalinger til hovedfunktionsniveauet, som det forventes at regionerne følger, men styrelsen kan ikke stille krav.

Sundhedsstyrelsen har i henhold til sundhedsloven § 208 til opgave at fastsætte krav til specialfunktioner (regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner) i sygehusvæsenet og deres placeringer på sygehuse. På specialfunktionsniveau varetages de opgaver, der er fastsat som henholdsvis regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner. Placeringen af en funktion på et givent specialiseringsniveau sker på baggrund af en samlet vurdering af funktionens kompleksitet, forekomst og ressourceforbrug. Sygehusene skal leve op til en række krav for at kunne godkendes til varetagelse af en specialfunktion. Sundhedsstyrelsen godkender, efter ansøgning, hvilke afdelinger i landet, der kan varetage specialfunktioner. I specialevejledningerne fremgår, under hver enkelt specialfunktion, hvilke sygehusematrikler, der er godkendt til at varetage den givne funktion.

Udredning for demens foregår hovedsageligt på hovedfunktionsniveau inden for specialerne geriatri, neurologi og psykiatri. Der er dog fastsat enkelte specialfunktioner i

specialevejledningerne for hhv. neurologi<sup>1</sup> og psykiatri<sup>2</sup>. Disse funktioner omfatter ikke den initiale udredning for demens.

### ***Sundhedsstyrelsens anbefalinger***

Sundhedsstyrelsen har i regi af Den nationale demenshandlingsplan 2025 udarbejdet anbefalinger for organiseringen af udregning- og behandlingsenheder for demens. Anbefalingerne blev udgivet i 2017.

Formålet med de faglige anbefalingerne er at sikre en høj og mere ensartet kvalitet af udredningen af mennesker med mistanke om demens på hovedfunktionsniveau i sekundærsektoren.

De faglige anbefalinger skulle bl.a. bidrage til at sikre, at flere mennesker med demens får specifikke diagnoser, at patienterne kan blive vurderet af en speciallæge i relevant speciale og med mere umiddelbar inddragelse af speciallæger fra andre specialer ved behov. Derudover at skabe robusthed samt sikre, at der er tilstrækkeligt patientvolumen pr. enhed til, at der kan opbygges erfaring med patientgruppen, samt at patienterne kan blive mødt af personale med relevante kompetencer.

Neden for beskrives kort Sundhedsstyrelsens specifikke anbefalinger til organisering af udrednings- og behandlingsenheder for demens:

- ***Befolkningsunderlag***

For at opbygge og opretholde relevante kompetencer og erfaring samt uddannelse i udrednings- og behandlingsenhederne for demens anbefales et befolkningsunderlag på 300.000 personer pr. enhed, samt at der foretages minimum 400-500 udredninger pr. år. pr. enhed og gerne flere. De større enheder giver mulighed for større personalegrupper på tværs af de forskellige fagligheder, hvilket giver bedre mulighed for sparring.

- ***Fagligheder og kompetencer***

Sundhedsstyrelsen anbefaler at udrednings- og behandlingsenhederne har tilstedeværelse af speciallæger fra alle tre relevante specialer (neurologi, geriatri og psykiatri), psykologer og sygeplejersker, for herved at sikre relevante kompetencer og samarbejde. Det er vigtigt, at der gives mulighed for et tæt samarbejde mellem de forskellige faggrupper og speciallæger ved samtidig tilstedeværelse på samme matrikel i et vist omfang.

- ***Udefunktioner og udgående funktioner***

For at tilgodese geografiske hensyn i regionen, kan det være nødvendigt, at udrednings- og behandlingsenhederne har udefunktion på et andet sygehus i regionen på enkelte dage om ugen/måned. Ved udefunktioner forstås, at et behandlerteam fra en udrednings- og behandlingsenhed, tager ud på en anden matrikel for at varetage demensudredning og behandling i begrænset omfang. Herved sikres de nødvendige kompetencer, der skal være til stede ved demensudredningen og behandlingen, opretholdes.

Det bør være muligt for alle udredningsenhederne, i begrænset omfang, at etablere en udgående funktion, der kan varetage udredning og behandling i patientens eget

---

<sup>1</sup> [Specialevejledning for Neurologi](#): Regionsfunktion 10 samt de højt specialiseret funktioner 40, 41, 42 og 54.

<sup>2</sup> [Specialevejledning for Psykiatri](#): Regionsfunktion 1

hjem, såfremt der er behov herfor.

- *Rådgivningsfunktion*

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at alle enheder har faste tidsrum, hvor samarbejdspartnere (kommuner, praktiserende læge mv.) har mulighed for at få rådgivning pr. telefon af relevante faggrupper (telefonisk hotline). Det bør være muligt at få rådgivning fra både de tre lægefaglige specialer (neurologi, geriatri og psykiatri), sygeplejersker og psykologer.

For yderligere uddybning af anbefalingerne henvises til rapporten '[Anbefalinger til organisering af udrednings- og behandlingsheder for demens](#)'.

Da Sundhedsstyrelsens anbefalinger som beskrevet omfatter udredning og behandling for demens på hovedfunktionsniveau, skal sygehuse ikke godkendes af Sundhedsstyrelsen til at varetage dette. Regionerne er driftsherre og er derfor ansvarlige for at sikre den nødvendige kapacitet til varetagelsen af disse patienter. Ønsker regionerne at anvende private aktører til udredning for demens på hovedfunktionsniveau, skal de selv indgå disse aftaler.

Det er ligeledes regionerne (Danske Regioner), der præciserer om det fx er hele udredningsforløbet eller dele af det, de ønsker private aktørers hjælp til, samt hvilke krav de stiller til den private aktør. Sundhedsstyrelsen er ikke involveret i denne proces. Da det forventes, at regionerne følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger, vil de aftaler, regionerne (Danske Regioner) evt. indgår med private aktører, forventeligt også indeholde krav til overholdelse af anbefalingerne, idet patienterne bør sikres et ensartet tilbud, uafhængigt om de udredes på et offentligt sygehus eller en privat aktør".

**Danske Regioner oplyser følgende:**

"Regionernes afdelinger og klinikker, der udreder patienter med demens, arbejder efter Sundhedsstyrelsens faglige vejledninger og retningslinjer og indgår i det regionale kvalitetsarbejde. Sundhedsstyrelsens anbefalinger findes her: [Sundhedsstyrelsen](#).

For privat regi har Danske Regioner en aftale om udredning af demens samt opstart af medicinsk behandling. Aftalen findes offentligt tilgængeligt her: [Skabelon specialeaftaler gældende 090819 \(sundhed.dk\)](#).

Der er imidlertid ingen aftaler med nogen private leverandører.

Af aftalen fremgår det, at leverandører skal opfylde Sundhedsstyrelsens krav om en tværfaglig udredning – hvilket også gælder for en privat leverandør. I tillæg hertil er der krav til erfaring. Disse krav fremgår af afsnit 3.1. Kvalifikationskrav for demens: *Undersøgelser for demens foretages af speciallæger i neurologi, psykiatri, geriatri og klinisk neuropsykolog med dokumenteret erfaring i demensudredning. Med dokumenteret erfaring menes mindst 2 års dokumenteret erfaring/ansættelse fra en regional demensudredningsenhed. For speciallægerne efter endt uddannelse, mens de kliniske neuropsykologer kan medregne den del af uddannelsen fra psykolog til neuropsykolog, som er foregået på en demensudredningsenhed. Af de 2 års ansættelse med dokumenteret erfaring skal minimum 6 måneder være inden for de sidste 5 år.*

---

<sup>1</sup> [Specialevejledning for Neurologi](#): Regionsfunktion 10 samt de højt specialiseret funktioner 40, 41, 42 og 54.

<sup>2</sup> [Specialevejledning for Psykiatri](#): Regionsfunktion 1

Desuden skal man som privat leverandør leve op til gældende lov for private, som f.eks. registrering af virksomhedsansvarlig læge, samt kvalitetskrav som f.eks. dokumentation for hjertestarter. Disse kernestandarder kan ses sidst i kontrakterne vedrørende det udvidede frie sygehusvalg her:

[Kontrakt om det udvidede frie sygehusvalg \(DUF-kontrakt\) pr. 01.06.2023 ENDELIG \(sundhed.dk\)](#)

Danske Regioner og regeringen er desuden i forbindelse med Økonomiaftalen 2024 blevet enige om at igangsætte et fagligt arbejde på området med henblik på afdækning af mere omkostningseffektiv udredning. Arbejdet skal blandt andet se på, om mere kan foregå i primærsektor, og om udredningen kan forenkles, så flere kan udredes med samme kvalitet.”

Jeg henholder mig til Sundhedsstyrelsens og Danske Regioners oplysninger.

Afslutningsvist vil jeg gerne understrege, at nedbringelse af ventetider til demens har min fulde opmærksomhed. Det er også baggrunden for, at regeringen og Danske Regioner ifm. Aftale om regionernes økonomi for 2024 blev enige om at sætte fokus på problemstillingen, jf. Danske Regioner bidrag ovenfor.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde

---

<sup>1</sup> [Specialevejledning for Neurologi](#): Regionsfunktion 10 samt de højt specialiseret funktioner 40, 41, 42 og 54.

<sup>2</sup> [Specialevejledning for Psykiatri](#): Regionsfunktion 1