



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Dato: 06-01-2025
Enhed: Borgernær Sundhed
Sagsbeh: mas
Sagsnr.:2024 - 14792
Dok. nr.: 269786

Folketingets Sundhedsudvalg

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 161 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 3. december 2024. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 161:

”Mener ministeren, at en patient med demens, som begår et alvorligt voldeligt overfald på en anden beboer, er tilstrækkeligt udredt, behandlet og / eller skærmet, når sådanne hændelser kan finde sted?”

Svar:

Når en borger indgår i et udredningsforløb for demens har den udredende enhed, fx på et sygehus, et ansvar for at sende en epikrise til borgerens egen læge om udredningsforløbet. Ligesom egen læge har et ansvar for at videreformidle relevante oplysninger om borgeren til fx plejepersonalet, hvis vedkommende bor på et plejehjem.

I et udredningsforløb er det dog ikke muligt at forudsige, hvordan borgerens tilstand udvikler sig over tid, ligesom der kan komme tilstødende sygdomme, som også påvirker borgerens forløb. Personer med demens taber gradvist deres kognitive evner, hvilket gør behandlingen mere kompleks. I takt med udviklingen af sygdommen kommer der oftest også BPSD (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia). Det er symptomer, der kan forveksles med psykotiske tilstande, hvor borgeren fx kan få en adfærd, som kan forveksles med vrangforestillinger, hallucinationer, og hvor borgeren i nogle tilfælde kan få en udadreagerende adfærd, der oftest er et tegn på generel mistriivsel - både fysisk og psykisk.

Man anbefaler som udgangspunkt ikke antipsykotisk medicin til borgere med demens med udadreagerende adfærd, da det har en beskedne effekt samt alvorlige bivirkninger, som personer med demens er særligt sårbare over for. Man anbefaler derfor i stedet non-farmakologiske metoder. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har derfor indhentet bidrag fra Ældreministeriet, som oplyser følgende:

”Kommunen har generelt pligt til at reagere på oplysninger, der indikerer, at en borger kan have brug for hjælp og støtte efter servicelovens bestemmelser. Som følge af servicelovens § 83 skal kommunerne tilbyde hjælp og støtte til borgere, som på grund af nedsat fysisk, psykisk eller social funktionsevne har behov for hjælp eller støtte i den daglige livsførelse. Tildelingen af hjælpen efter serviceloven, skal ske på baggrund af en individuel og konkret vurdering af modtagerens ressourcer og behov. I en sådan vurdering vil også indgå en vurdering af, om borgerens behov bedst tilgodeses i eller uden for hjemmet. Det gælder også for en borger med demens. Ved tilrettelæggelsen af pleje og omsorg skal kommunen så vidt muligt respektere personens tilkendegivelser for fremtiden med hensyn til bolig, pleje og omsorg. Dette kan f.eks. indebære skærmede pladser, hvis det vurderes som den bedste løsning for

pågældende borger. Derfor er det en faglig vurdering, i hvilken grad borgeren med demens skal skærmes.”

Med venlig hilsen

Sophie Løhde