

Hva skjer i Demensplan 2025? - og litt annet om demens

USHT-webinar 23. april 2025

Berit Kvalvaag Grønnestad, prosjektleder Demensplan 2025

Agenda

- Pågående arbeid og leveranser i Demensplan 2025
- Demensretningslinjen
- Joint Action om demens

Annet relevant:

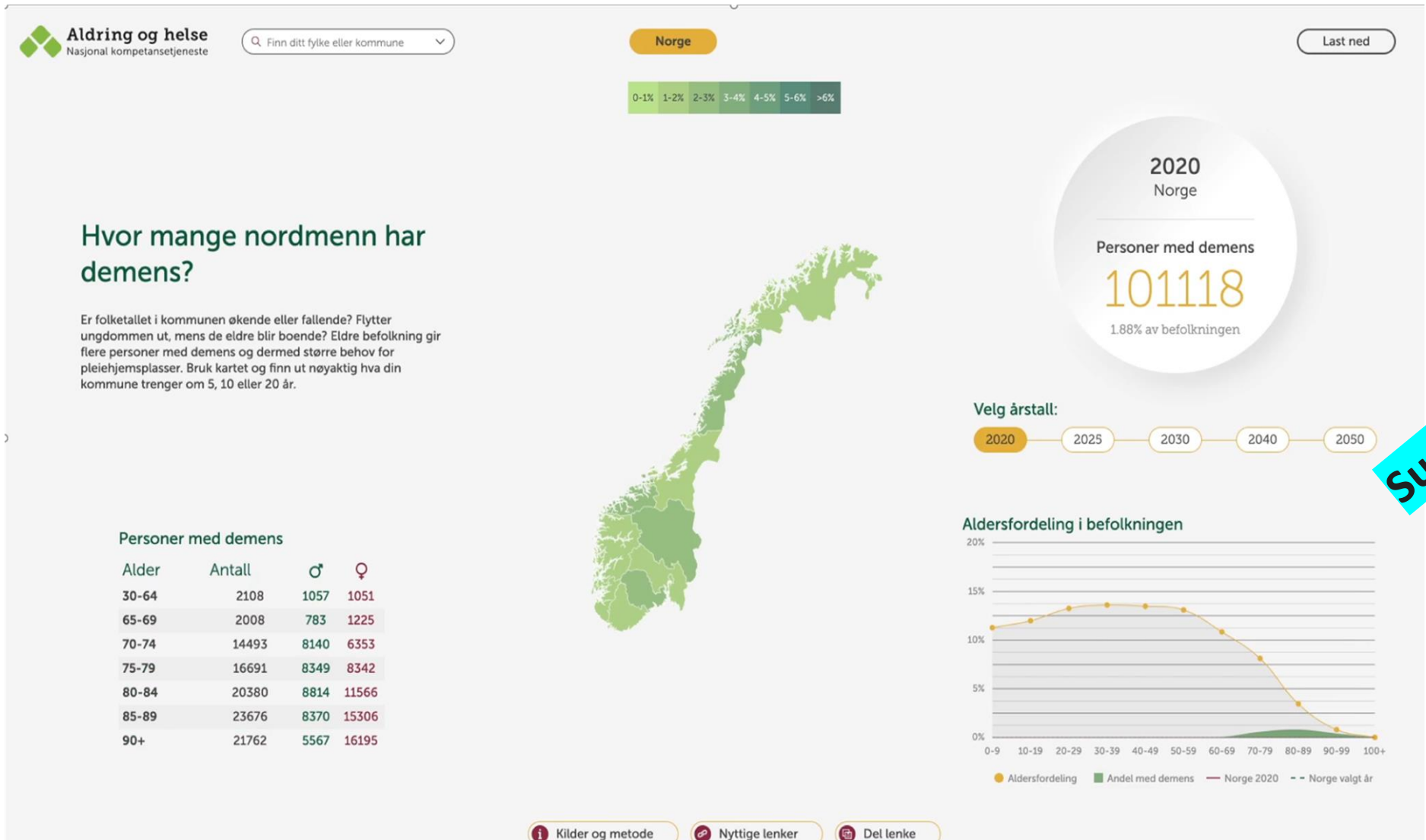
- Lindrende og døden
- Rundskriv om HØ-tjenestens samarbeid med frivilligheten



Pågående arbeid og leveranser i Demensplan 2025

—

Rapport om insidens og sykdomsvarighet for demens - kommer



Kilder og metode

Nyttige lenker

Del lenke

Supplere Demenskartet.no

Rapport om aggresjonshendelser i sykehjem - kommer

Data om forekomst av aggresjonshendelser (verbal eller fysisk):

- De fleste hendelsene skjedde i samhandlingssituasjoner, såkalt reaktiv aggresjon (stellesituasjoner, møte i gang/korridor o.l.)
- Aggresjonshendelser som ikke oppstår i samhandlingssituasjoner var få, dvs. som i de fleste tilfeller mest sannsynlig oppstår spontant (proaktiv aggresjon)

Data om faktorer i omgivelser o.l.

E-læringer basal demensutredning

- To kurs 6 + 15 timer
- Basert på demensretningslinjen og forskriftsfestede læringsmål i allmennmedisin
- Gratis og åpent for alle
- Finnes hos Aldring og helse og i Legeforeningens kurskatalog
- Kursbevis



Pårørendestøtte – demens

Trine Nordby Skjellestad (red.)
Ane Stavrum



E-læring + hefte

- 6 moduler/kapitler
- helsenorge.no/sykdom/demens/ er hovedformidlingskanal mot befolkningen
- [Pårørendestøtte – demens - Nasjonalt senter for aldring og helse](#)

E-læring Pårørendestøtte demens



Modul 1 Modul 2 Modul 3 Modul 4 Modul 5 Modul 6

Demens	Å bli pårørende	Rettigheter og tilbud	Hverdags-livet	Atferds- endringer	Ta vare på deg selv!
• Symptomer • Årsaker • Utredning • Behandling • Typer demens	• Åpenhet • Kommunikasjon • Sorg og krise	• Lovverk • Mestringskurs • <u>Off.tjenestetilbud</u>	• Samliv • Åpenhet • Tilpasse hjemmet • Mestringsplan • Hjelp til rett tid • Huskestøtte • Hverdagsmestring	• Fokus på symptomer • Hvordan møte endringen? • Kommunikasjon med personen	• Be om hjelp • Snakk med andre • Håp • Bevare selvbilde • Nærhet/ seksualitet • Avlastning

Kommer: Pårørendehefte rettet mot mindreårige barn

1)«Hva er demens?»:

Om sykdommer, atferdsendringer o.l.

2)«Å ha en mamma eller pappa med demens»:

Hva er «vanlig» å føle på når mamma eller pappa er blitt syk?

3) «Barns rettigheter»:

Hva har barn rett på? Info om at barn ikke har omsorgsansvar og skal få lov til å være barn

4) Hverdagslivet, Hva er viktig for deg? Info om aktuelle tilbud. Forslag til aktiviteter som kan gjøres sammen med den som er syk mm

Kognitiv svikt og demens på sykehus (Demensvennlige sykehus)

- Kunnskap og åpenhet om demens og delirium
- Organisering og rutiner, (blant annet om forebygging og tidlig oppdagelse av delirium, info om at pas. har demens o.l.)
- Fysisk utforming, «veifinning»



Kognitiv svikt og demens på sykehus

Sykehus er ofte dårlig tilpasset behovene til personer med kognitiv svikt og demens. Flere opplever forverring under eller etter et sykehusopphold, og mange eldre utvikler midlertidig delirium. På denne siden finner du kunnskap som kan bidra til at eldre og personer med kognitiv svikt/demens får det bedre på sykehus.

Innhold på denne siden

- > Hvordan identifisere skrøpelige pasienter
- > Andre symptomer og uttrykk for smerte
- > Om kognitiv svikt, demens og delirium
- > Samarbeid med pårørende
- > Tips om tilrettelegging i akuttmottak, på avdeling og i poliklinikk

På sykehuset møter man noen ganger pasienter preget av uro og forvirring. De kan verken oppgi navnet sitt eller forklare hvordan de har det. Det kan være en person med demens og hoftebrudd, eller en multisyk pasient rammet av midlertidig forvirring (delirium) som følge av en alvorlig infeksjon. Hos eldre kan depresjon gi liknende symptomer.

Pasienten har uansett årsak kognitiv svikt, og dette må undersøkes. I en akutsituasjon er det sjelden praktisk mulig å utføre en [demensutredning](#), men selv om den kognitive funksjonsnedsettelsen kan være midlertidig, må pasientene gis omsorg og behandling av helsepersonell som forstår hva vanskene deres innebærer.

Håndbok til nedlasting

For utfyllende informasjon om hvordan du kan møte pasienter med kognitiv svikt og demens eller delir på sykehus, se [Håndboken til nedlasting](#).
[Kjøp eller last ned håndboken](#)

Aldring ▾

Fysisk helse ▾

Psykisk helse ▾

Nasjonalt senter for aldring og helse > Kognisjon og demens > Behandling og oppfølging > Koordinator og individuell plan



Koordinator og individuell plan

Det er behovet som er avgjørende for om en person med demens har rett til koordinator og individuell plan – ikke antall tjenester.

Innhold på denne siden

- > Systematisk oppfølging etter demensdiagnose
- > Hva er en koordinator?
- > Hva er en individuell plan?
- > For deg som har behov for tjenester
- > For deg som er helse- og omsorgspersonell
- > For kommunen: Hvordan kan kommunen ivareta behovet for koordinator og individuell plan?

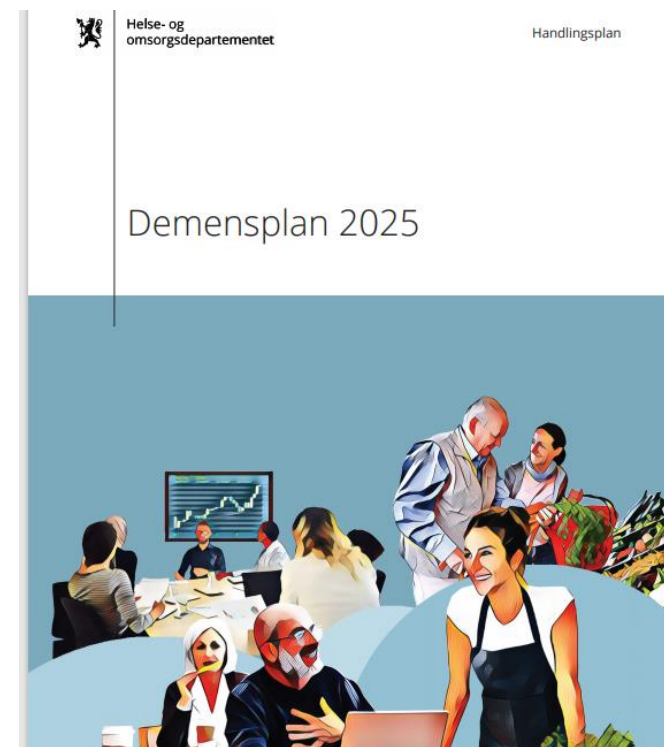
Når en person får en demensdiagnose, vil han eller hun etter hvert få behov for flere typer helse- og omsorgstjenester. Eksempler på slike tjenester kan være helsetjenester i hjemmet, praktisk bistand og dagaktivitetstilbud. Personen kan i tillegg ha oppfølging fra spesialisthelsetjenesten, fastlegen, et hukommelsesteam eller en demenskoordinator.

For at tjenestene skal fungere best mulig for den som har sammensatte behov, må disse tjenestene koordineres og samordnes. Da er det hensiktsmessig at det oppnevnes en koordinator som kan sørge for dette. En plan for hvordan tjenestene skal samordnes og fungere for personen, dokumenteres i en individuell plan.

Systematisk oppfølging etter

Annet pågående arbeid

- Dashbord med registerdata om demens
- Nasjonale kvalitetsindikatorer om demens
- Mai 2024: Levert norske data til WHOs
Global Dementia Observatory



Infokampanje-tiltak gjennom året



Aldring ▾

Fysisk helse ▾

Psykisk helse ▾

Kognisjon og demens ▾



Verktøykasse demens

Her finner du en samlet oversikt over de mest relevante verktøyene for deg som jobber med demens innen helse- og omsorgstjenesten.

Verktøy til de forskjellige fasene i demensforløpet



Utredning



Behandling og
oppfølging



Å leve med demens



Pårørendearbeid

Demensomsorgens ABC

- Er i tråd med nasjonale føringer
- Har forløpsperspektiv
- Er i tråd med lovkrav



Har forløpsperspektiv

VEIVISER DEMENS

- Mistanke
- Utredning og diagnose
- Selvstendig med støtte
- Hjemme med tjenester
- Heldøgns omsorg
- Omsorg ved livets slutt

 Forutsetninger

 Grupper med særskilte behov

 Mer kunnskap om demens



Hvor mange personer vil få demens i fremtiden?

[Demenskartet.no](https://demenskartet.no)



Søk i veiviser



VEIVISER DEMENS

Veiviseren skal gjøre det enklere for helse- og omsorgstjenestene å gi gode tjenester til personer med demens og deres pårørende. Den gir råd og tips om hvordan tjenester kan organiseres, og forslag til aktuelle tiltak i de ulike fasene av demenssykdommen.

Veiviseren viser hvordan anbefalingene i Nasjonal faglig retningslinje om demens kan følges, og bygger på nasjonale og internasjonale erfaringer og forskning.

Veiviseren er først og fremst rettet mot beslutningstakere og helse- og omsorgspersonell, men kan også være aktuell å lese for personer med demens og deres pårørende.



Se introduksjonsfilm til Veiviseren



Revisjon av demensretningslinjen

3-årig gjennomgang



Demens

Nasjonal faglig retningslinje

Hva er nasjonal faglig retningslinje? →

1	Om demens
2	Lovverk
3	Krav til kompetanse
4	Persontentrert omsorg og behandling ved demens
5	Koordinator og tverrfaglige team
6	Utredning ved mistanke om demens og leges oppfølging etter diagnose
7	Oppfølging av grupper som kan ha særlige behov for tilrettelegging
8	Miljørettede tiltak og aktiviteter ved demens
9	Ernæring og oral helse ved demens
10	Velferdsteknologi
11	Botilbud ved demens
12	Pårørende til personer med demens
13	Lindrende behandling til personer med demens
14	Legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang ved demens
15	Legemidler mot symptomer ved demens
16	Legemidler mot atferdsmessige og psykologiske symptomer ved demens (APSD)
17	Betennelsesdempende legemidler, statiner, kosttilskudd eller naturpreparater mot demens/APSD
18	Metode og prosess

Søk i nasjonal faglig retningslinje

1. Om demens

2. Lovverk

3. Krav til kompetanse

Helse- og omsorgspersonell skal ha kunnskap om og yte persontentrerte helse- og omsorgstjenester til personer med demens

Virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester til personer med demens skal ha et system for opplæring, videreutdanning og etterutdanning av ansatte

4. Persontentrert omsorg og behandling ved demens

Virksomheter skal etablere rutiner for persontentrert omsorg og behandling til personer med demens

5. Koordinator og tverrfaglige team

- Rydde, omformulere og omstrukturere i tråd med gjeldende føringer i Hdir
- Tydeliggjøre hvem anbefalingene retter seg mot
- Sjekke lenker, henvisninger og kunnskapsgrunnlag
- Evt. flytte deler av praktisk info til Veiviser demens
- Vurdere behov for å oppdatere faglig innhold i anbefalinger om utredning og medisinsk behandling

Joint action om demens (JADE) EU4Healt



17 europeiske land er med, 2025-2027

Arbeidspakker



JADE Health
Joint Action addressing
Dementia and Health

Obligatoriske

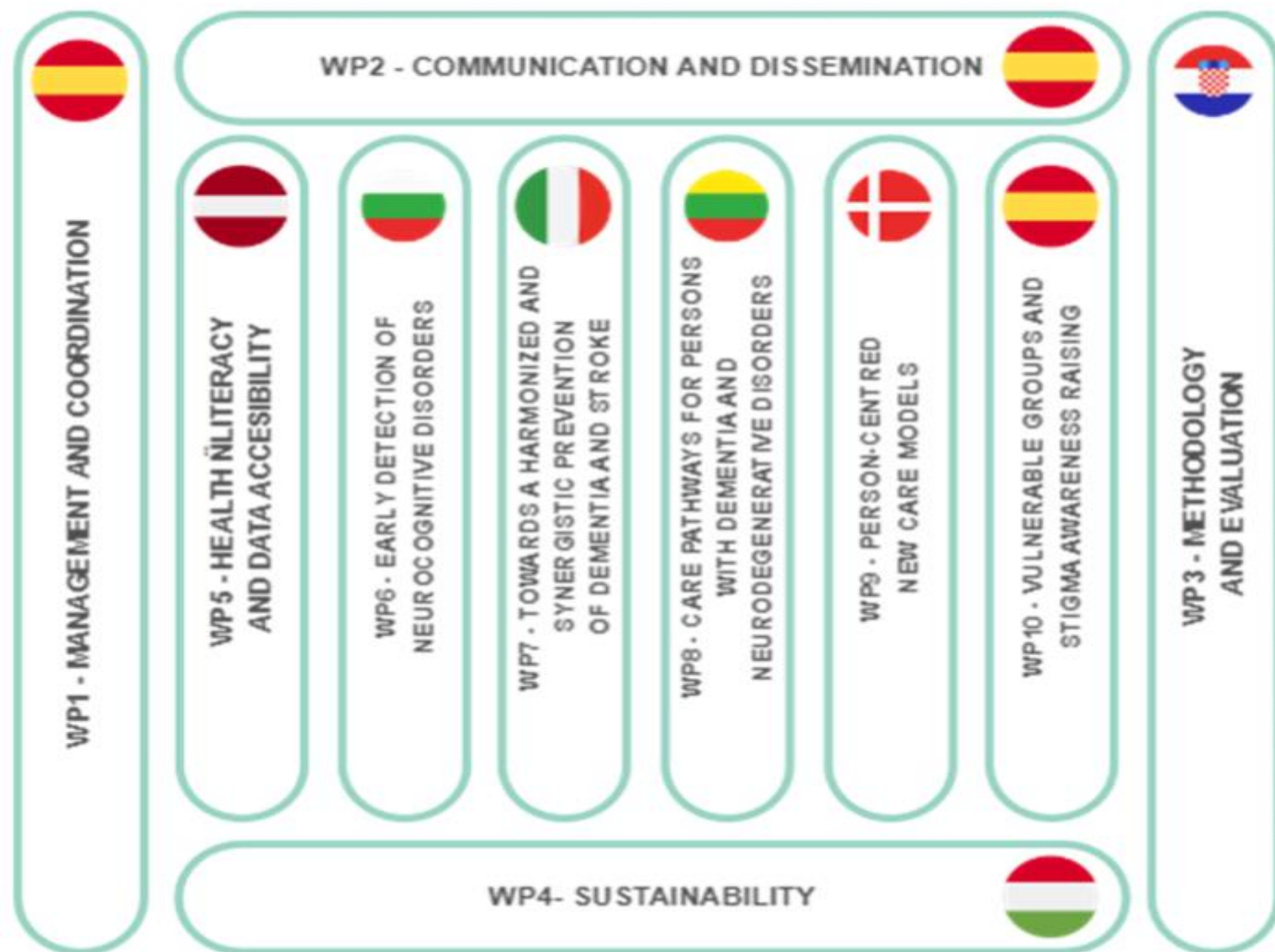
- 1) Management and coordination
- 2) Communication and Dissemination
- 3) Methodology and evaluation
- 4) Sustainability

«Technical» (faglige)

- 5) Health literacy and data accessibility
- 6) Early detection of neurocognitive disorders
- 7) **Towards a harmonized and synergistic prevention of dementia and stroke**
- 8) Care pathways for persons with dementia and neurodegenerative disorders
- 9) Person-centred new care models
- 10) Vulnerable groups and stigma awareness raising



The structure of WPs JADE HEALTH is:



Norge (Hdir, Aldring og helse og FHI) deltar i arbeidspakke 7: “Towards a harmonized and synergistic prevention of dementia and stroke”

- **Task 1:** Preparation of general and country-specific reports for decision- and policymakers based on real-world data on prevention strategies for dementia and stroke.
- **Task 2:** Development and testing of a model to predict potentially avoidable cases of dementia and stroke based on country-specific data on the prevalence of risk factors for dementia and stroke
- **Task 3:** Pilot implementation of best practices for dementia and stroke prevention

Annet relevant

—

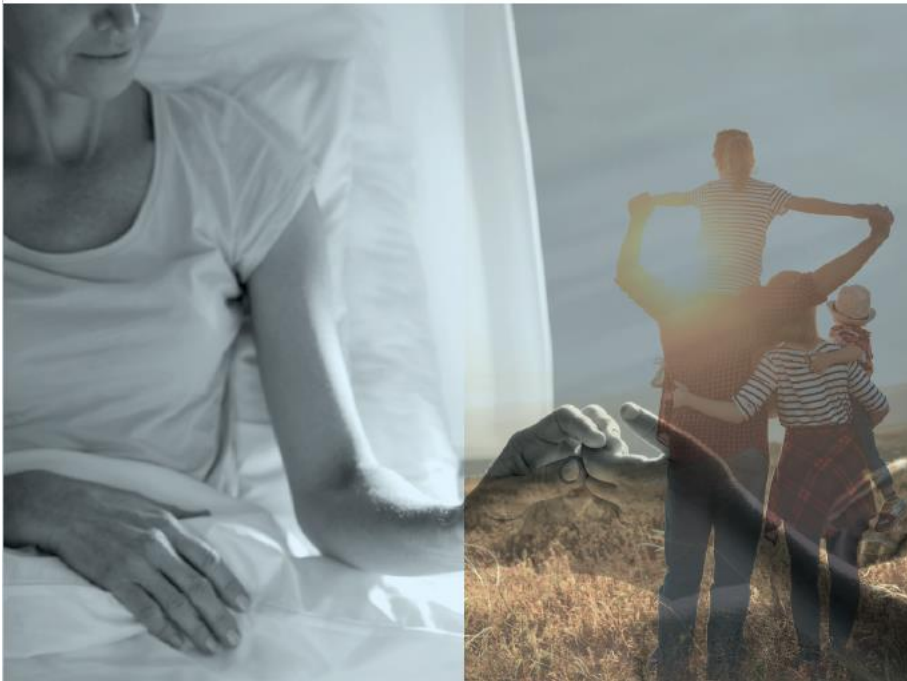
Meld. St. 24

(2019–2020)

Melding til Stortinget

Lindrende behandling og omsorg

Vi skal alle dø en dag. Men alle andre dager skal vi leve.



Utfordringsbildet

- Lite åpenhet om døden
- Lindrende behandling og omsorg integreres for lite og for sent i forløpet
- Ikke tilstrekkelig grad av medvirkning og valgfrihet
- Overbehandling en økende utfordring?



- Utvidet målgruppe: inkluderer den kommunale helse- og omsorgstjenesten
- Større pasientgruppe: inkluderer eldre med stor grad av skrøpelighet
- Ny tittel? Behandlingsavklaringer ved begrenset forventet levetid

Utviklingsprosjekt: Kritisk informasjon om behandlingsavklaringer – tilpasse kjernejournal

Helsedirektoratet og Norsk helsenett



Utrede og konkretisere tjenestenes behov for å dele kritisk informasjon om behandlingsavklaringer



Endre teknisk løsning (API kritisk info) og støtte tjenestene for å ta den i bruk i tjenestene.



Oppdatere veileder om behandlingsavklaringer ved begrenset forventet levetid

Pågående utviklingsprosjekt

Temahefter: lindrende behandling og omsorg



Nye temahefter om lindrende behandling skal bidra til å heve den grunnleggende palliasjonskompetansen hos helse- og omsorgspersonell i kommunehelsetjenesten.

Bakgrunn

Lindrende behandling er et viktig og nødvendig tilbud for personer med livsbegrensende sykdommer, og det er en sentral del av helse- og omsorgstjenestene for eldre og alvorlige syke. Lindrende behandling, eller palliasjon, handler ikke bare om å gjøre pasientens siste tid så god som mulig, men også om å bidra til livskvalitet uansett hvor i sykdomsforløpet pasienten befinner seg. Det handler om å møte mennesker i deres mest sårbare øyeblikk, med kunnskap, omsorg, respekt og helhetlig støtte.

[Temahefter: lindrende behandling og omsorg - Nasjonalt senter for aldring og helse](#)

Ferdigstilles
september 2025

Nytt rundskriv kommer: Samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten og frivillig sektor

- Frivillig innsats kan være et berikende supplement til helse- og omsorgstjenestene

OBS:

- Kommuner/sykehus kan ikke overlate lovpålagte oppgaver til frivillige
- Taushetserklæring fra frivillige fratar ikke helsepersonell for taushetsplikten
- Obs personer uten samtykkekompetanse /evne til å ivareta seg selv eller egne interesser



