

Høringssvar til DSAM-vejledningen om demens (deadline 9. september 2026)

Fra: Sundhedsstyrelsen

Afsnit og sidetal	Feedback/kommentarer	Forbeholdt DSAM
Henvisning til CT-c side 18	<i>Ved mistanke om en demenstype eller sværhedsgrad som kræver henvisning til demensudredningsenhederne, kan CT-scanning evt. undlades jf. "faglige-anbefalinger til organisering af udredning af demens"</i> Overvej at tilføje, at CT-scanningen kan undlades fra AMT og evt. udføres i forbindelse med udredning ved udredningsenhed	
Afsnit om 'henvisning til demensudredningsenhed' s.22	DSAM beskriver, at patienten skal henvises, hvis min. ét af en række punkter er opfyldt. De enkelte punkter svarer til trin 2 i Sundhedsstyrelsens visitationsmodel. Sundhedsstyrelsen foreslår, at afsnittet om henvisning til demensudredningsenhed justeres, så det tydeligere afspejler den todelte visitationsmodel i Sundhedsstyrelsens faglige anbefalinger. Her skal begge kriterier i trin 1 være opfyldt, herunder at yderligere specialiserede undersøgelser vurderes at have betydning for behandling eller psykosociale indsatser med værdi for patienten, før kriterierne i trin 2 anvendes. Dette synes ikke at fremgå af DSAM's nuværende udkast.	
Farmakologisk symptomlindring af BPSD s. 30	Omtalen af 2019-NKR'en om SSRI er stadig ikke opdateret til den nye 2025-retningslinje. Den nyeste NKA om demens ligger her: NKA: Mennesker med demens med adfærdsmæssige og psykiske symptomer Sundhedsstyrelsen	
Bilag 1, s.44	Boks: Mistanke om demens med behov for specialiseret udredning <i>Mistanke om anden demenstype end Alzheimers, vaskulær eller mixed demens</i> Overvej at omformulere denne, så den er i tråd med visitationskriterierne i <i>Faglige anbefalinger til organisering af udredning for demens</i> (og som I har skrevet ind på s. 22)	
2. sidste afsnit s. 13 og sidste afsnit s. 18	I forhold til formuleringerne hhv. side 13: "...ligesom målrettede indsatser fra kommunale instanser og sundhedsvæsenet kan tilbydes..." og s. 19: "Herved vil patienten og de pårørende have mulighed for at rette henvendelse til kommunen allerede inden en evt. diagnose..." er der risiko for, at det herved kan forstås således, at diagnose er en forudsætning for at kunne modtage kommunal hjælp og støtte. Disse tilbud gives på basis af funktionsevne og forudsætter ikke en demens-diagnose. I forhold til formulering s. 18 kan det være relevant at medtage, at kommunen herved også får anledning til at tage kontakt til borger. Hvilket vil være særligt relevant i forhold til patienter uden nære pårørende eller med pårørende, som ikke har de nødvendige ressourcer til at række ud efter hjælp.	

