

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

Fra:

Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens (DanDem)

En kvalitetsdatabase under Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK).

Styregruppens sammensætning kan ses her: [db-oversigt-sundk.dk/search/searchpublic?Kdd=Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens](https://db-oversigt-sundk.dk/search/searchpublic?Kdd=Dansk%20Klinisk%20Kvalitetsdatabase%20for%20Demens)

Afsnit og sidetal	Feedback/kommentarer	Forbeholdt DSAM
Generel kommentar	Styregruppen for Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens (DanDem) hilser opdateringen af DSAM's kliniske vejledning om demens velkommen. Vejledningen understøtter den nye udvidede rolle for almen praksis i udredningen, og samarbejdet mellem almen praksis og udredningsenheder på hospitalerne. Feltet er i hastig faglig udvikling både mht. diagnostik og behandling, og der er varslet en ny demenshandlingsplan. DanDem har siden 2016 fulgt kvaliteten af demensudredning på hospitalerne, og dokumenteret en positiv udvikling, hvor udredningsforløbene er blevet mere ensartede på tværs af enheder, samtidig med at regionale forskelle er reduceret. Der har længe været et ønske om, at kvalitetsdatabasen på sigt kunne blive tværsektoriel. Dette ønske bliver med den nye organisering kun mere aktuelt. Vi håber, at der bliver mulighed for hyppige opdateringer af vejledningen, som kan afspejle og understøtte den samlede udvikling.	
Generelle kommentarer til det faglige indhold	1. Der er især i starten af vejledningen en sammenblanding af udredning mhp. syndrom diagnose og udredning mhp. at udelukke andre årsager end demenssygdom, hhv. nå frem til specifik diagnose 2. Der mangler vejledning til, hvordan de praktiserende læger skal nå frem til den specifikke diagnose hos de patienter, som skal færdigudredes i almen praksis samt hvordan denne specifikke diagnose kan formidles til patient og pårørende, og hvordan formidlingen kan understøttes af skriftligt informationsmateriale, og tilbud om opfølgning og undervisning mm i kommunen.	

	3. Afsnittet om behandling af psykiske symptomer med medicin, herunder bl.a. antipsykotika, bør gennemses af en ældrepsykiater med særlig erfaring i demens, så det kan bringes i overensstemmelse med andre anbefalinger og guidelines, bl.a. i praksis- og klyngepakker. 4. Afsnittet om behandling med demensmedicin kan forenkles og der kan henvises til promedicin.dk. Det bør alternativt være i overensstemmelse med promedicin.dk og f.eks. også indeholde forsigtighedsregler. Herunder gør vi særligt opmærksom på at kombinationsbehandling med donepezil og memantin skal anvendes med forsigtighed, evt. efter specialistrådgivning, idet det ikke er egnet til alle patienter, som er det indtryk man får fra det udsendte udkast. 5. Anerkendelsen af – og hjælp til pårørende – kunne tydeliggøres bedre. 6. Der er flere afsnit som er overlappende i indhold med andre afsnit, så der kunne være mulighed for forenkling.	
<i>Basal udredning, side 14</i> <i>Vurdering og plan, side 20</i> <i>Bilag 1, side 44</i>	Kommentarer mht. monitorering: Vi ser positivt på, at vejledningen indeholder en vejledende beskrivelse af kodning af hukommelsessvækkelse og demens. For Dansk Klinisk Kvalitetsdatabase for Demens (DanDem) er det et fremadrettede ønske, at flere elementer hørende til den basale udredning i almen praksis registreres på struktureret og ensartet vis. Dette er nødvendigt for at ambitionen om udvidelse af DanDem til en tværsektoriel kvalitetsdatabase kan realiseres. Vi henviser i øvrigt til Sundhedsstyrelsens ”<i>Faglige anbefalinger til organisering af udredning af demens</i>” (2025), afsnit 5.1.1 om monitorering, hvor det fremgår, at kvaliteten af demensudredningen skal monitoreres på tværs af sektorer. Systematisk registrering og anvendelse af data er en forudsætning for at sikre, at kvaliteten af demensudredningen lever op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger samt understøtter en ensartet høj kvalitet på tværs af sundhedsvæsenets sektorer og enheder.	